

ДІЄТХАРЧУВАННЯ ПРИ РІЗНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ

Дієтичне харчування передбачає вживання термічно оброблених продуктів харчування.

На сьогоднішній день, у європейських країнах існують три види дієт:

основна (стаціонарна), лікувальна та спеціальна дієти.

Основна дієта призначається при відсутності необхідності в спеціальному лікувальному харчуванні.

Ця дієта побудована на принципах раціонального харчування, та її призначають більшості пацієнтів, які знаходяться в лікарні.

Дієта фізіологічно повноцінна:

білки – 100г, жири – 100г, вуглеводи 400–450г, енергія 2700–3000ккал з підвищеним вмістом вітамінів, обмежують лише важко перетравлювані та гострі продукти.

Не рекомендується переїдати, зловживати спиртними напоями, нерегулярно вживати їжу.

При складанні меню харчового раціону враховують кліматичні умови, характер роботи, а також індивідуальні звички.

Існують чотири лікувальні дієти: дві – для лікування гастроентерологічних хворих, дві – для лікування обміну речовин (розширені та сучорі дієти).

Спеціальні дієти призначаються рідко. Вони потребують особливих підходів та спеціалізованих дієтичних продуктів (лактозна непереносимість, недостатність нирок, підвищений рівень ліпідів у крові та ін.).

Оскільки останнім часом набули значного поширення алергічні захворювання, то для їх лікування застосовують так звані гіпоалергенні елімінаційні дієти, які гуртуються на усуненні з раціону харчових алергенів, а також харчових речовин, що викликають реакції з вживаними продуктами. У лікуванні алергічних захворювань використовують також режим повного голодування, яке дозволяє істотно підвищити ефективність комплексного лікування.

Штучне харчування. Існують такі хворобливі стани, при яких доводиться тимчасово зовсім припинити вживання їжі звичайним шляхом, і тому для підтримання сил хворого застосовується штучне харчування. Це буває при різкому затрудненні ковтання (у деяких випадках при гострих запаленнях і травмах ротової порожнини, при багаторазовому блюванні, при коматозних станах, при деяких психічних станах, через відмову від їжі тощо).

Штучне харчування буває двох видів: внутрішньокишкове (ентеральне) та позакишкове (парентеральне). Штучне харчування часто використовують у комплексному лікуванні післяопераційних хворих, спрямоване воно на корекцію обміну речовин.

Хронічні захворювання шлунку з нормальною та підвищеною кислотністю, при виразковій хворобі шлунка та дванадцятипалої кишки

Рекомендовано: харчові продукти та страви, які не мають сильної сокогінної дії і не містять грубої рослинної клітковини, а саме – білі сухарі, сухий бісквіт, супи з макаронними виробами, супи пюре зі свіжих овочів (крім капусти), нежирна яловичина, телятина, кролятина, курятина у вигляді парових котлет, рулетів та фрикадельок, масло вершкове несолене, олія, свіже молоко, одноденний кефір,

паровий яєчний омлет, овочі (кабачки, морква, буряки, зелений горошок, зелена квасоля, листяний салат).

Не рекомендовано: прянощі, продукти зі значною кількістю солі, свіжий хліб, м'ясні й рибні бульйони, алкогольні напої, обмежують сметану, круто зварені та смажені яйця, цибулю, часник, гриби, малину, порічки, шоколад, виноградний сік, квас. Страви готують у відвареному, паровому та протертому вигляді. - 138 - Дієта фізіологічно повноцінна, містить 100 г білків, 100 г жирів, 400–500 г вуглеводів, 3000–3200 ккал.

Хронічні захворювання шлунка з секреторною недостатністю, при хронічних запаленнях кишок (коліти, ентероколіти)

Така дієта характеризується обмеженням механічних та термічних подразників з метою оберігання шлунка та кишок від подразнення, нормалізації секреторної та моторної функцій органів травлення.

Рекомендовано: різноманітні харчові продукти та страви в подрібненому вигляді, які не містять грубої рослинної клітковини, а саме: бульйони міцні рибні, м'ясні, міцні овочеві відвари, протерті борщі, супи з крупами, страви з нежирних сортів яловичини, телятини, кролятини, птиці, смажені без грубої кірочки, соуси (м'ясні, рибні, томатні, сметанні), пюре з картоплі, моркви, капусти, кабачків, баклажанів, буряків, свіжий сир, некисла сметана, кефір, омлети, приготовані на парі, масло вершкове, олія, варені протерті ягоди солодких сортів, варення і мед.

Не рекомендовано: гострі, жирні і копчені страви, сало, жирні сорти м'яса, птиці (баранина, гусятина, качатина), свіже молоко, сметану, вершки, свіжий хліб, здобу, супи (молочний, квасолевий, гороховий, окрошку), яйця круто зварені, цибулю, часник, гриби, сирі овочі (редиска, огірки, горох, квасоля), чорниці, айва, шоколад, какао, чай, кава, спиртні напої. Дієта повноцінна, містить 100 г білків, помірне обмеження жирів (80–90 г), нормальна кількість вуглеводів (400–450 г) та солі, 3000–3200 ккал, підвищена кількість вітаміну С (100 мг) та нікотинової кислоти (30–45 мг), вітаміну В1 та В2 (до 4–6 мг).

Закреп харчового походження з метою посилення моторної функції кишок

Дієта фізіологічно повноцінна із включенням продуктів та страв, які посилюють перистальтику та звільнення кишок.

Рекомендовано: борщі, холодні фруктові супи, щі із свіжої і квашеної капусти, окрошку, холодний борщ, яловичину, нежирну свинину, телятину, хліб переважно чорний, сірий, овочеві гарніри, овочі грубо нарізані, розсипчасту кашу, копченості, холодець, маринади, шинку, ковбаси, салати і вінегрети, консервовані овочі, молоко і сметану, одноденний кефір, кисле молоко, свіжий сир, вершкове масло, олію, сирі фрукти, ягоди, компот, варення, мед, чорнослив. Страви готують у відвареному, смаженому та запеченому вигляді.

Не рекомендовано: хлібобулочні та борошняні вироби з борошна вищого гатунку (білий хліб, пиріжки, млинці), дрібні крупи (рисова і манна), макаронні вироби, киселі, міцні чай, какао та кава, шоколад. Дієта містить 90–100 г білків (50 % тваринних), 90–100 г жирів (20–30 % рослинних), 450г вуглеводів, 3100–3200 ккал, рідину не обмежують. Призначають дієтичні продукти зі значною кількістю клітковини, хлібні вироби з висівками та ін.

Хронічне запалення кишківника (коліти та ентероколіти, що супроводжуються проносом) з метою нормалізації функції кишківника

Дієта фізіологічно повноцінна, з обмеженням механічних та хімічних подразників та виключенням продуктів та страв, які посилюють бродіння в кишківнику. Страви готують у відвареному, смаженому та запеченому вигляді (без подрібнення).

Рекомендовано: підвищену кількість вітамінів С, А, В1, В2, а також супи слизисті з круп, бульйони з рисом, манними крупами, фрикадельками, нежирні сорти м'яса у вигляді парових котлет, м'ясних пюре, свіжий протертий сир, триденний кефір, білковий омлет, масло вершкове несолене, цукор (40-50 г на день), сухарі з білого хліба, каші з різних круп, крім пшона і гречки, зварені на воді і протерті, натуральне червоне вино, напої з сухих терпких ягід (чорниці, терену, кісточок гранату, вишні, смородини), міцний чай. Замість хліба вживають відварений рис. До всіх м'ясних страв слід додавати 1-2 г часнику. Для лікування хворих з гнильним проносом застосовують дієту із тертих яблук (терти яблука слід безпосередньо перед споживанням).

Не рекомендовано: дуже гарячі та холодні страви, овочі й свіжі фрукти, чорний хліб, свіжоспечений білий хліб, пиріжки, круті яйця, молоко і молочні продукти (крім свіжого сиру), закуски, спеції, консерви, ковбаси, копченості, солоні, в'ялені вироби з м'яса та риби, жирні сорти яловичини, свинини, гусятини, рибу, сало, гриби, фініки, морозиво/кремові вироби, спеції, гірчицю, хрін, виноградний сік, газовані напої.

Дієта містить 120–140г білків (60 % тваринних), 100–110г жирів (15–20 % рослинних), 350–450 г вуглеводів, 3200–3400 ккал.

Захворювання печінки та жовчного міхура

Дієта сприяє відновленню порушеної функції печінки, нормальному жовчовиділенню, запобігає утворенню каменю в жовчному міхурі та жовчних шляхах, має містити достатню кількість вітамінів А, С, В1, В2, В6, В12, а також рослинної клітковини, що сприяє кращому виділенню жовчі й спорожненню кишківника. У період загострення хвороби рекомендовано вегетаріанські супи, молочні та фруктові супи, нежирне м'ясо та рибу у відвареному вигляді, молоко у різному вигляді, сметану та вершки (обмежено), вершкове масло (40-50 г), рослинну олію (кукурудзяну, соняшникову, соєву), відварену рибу, фрикадельки, вінегрети, салати з овочів із вареним м'ясом або рибою, свіжий сир.

Рекомендуються м'який некислий сир та вироби з нього, білковий омлет, м'ясо нежирних сортів, рибу (відварену, а потім запечену у сметанному або молочному соусі), парові котлети, рулети, пудинги, каші, запіканки (особливо з гречаних і вівсяних круп), свіжі фрукти, особливо виноград, компоти, мед, варення, ізюм, курагу, яблука, чай з молоком, лимоном, німецька кава з молоком, сирі соки з ягід, фруктів, настій шипшини, смородини, пшеничні висівки з медом або цукром.

Не рекомендовано: дуже холодну і дуже гарячу їжу і напої (соки, мінеральні води, алкогольні напої) не нижче 15-20 і не вище 60°C, м'ясні і грибні бульйони, зелені щі, жирні сорти м'яса і риби, сало, смажені страви, оладки, млинці, свіжоспечений чорний і білий хліб, вироби із здобного і листового тіста, яєчні жовтки, консерви, ковбаси, приправи, прянощі, копченості, бобові, овочі із значним вмістом ефірних масел (редис, редька, цибуля, часник, хрін), міцну каву, шоколад.

Дієта містить оптимальну кількість білків (100 г), вуглеводів (450-500 г) та енергії 3000 ккал.

Подагра і сечокислий діатез

Дієта сприяє нормалізації пуринового обміну та зменшує утворення сечової кислоти в організмі.

Подагра – хронічне захворювання, спричинене порушенням пуринового обміну, затримкою та відкладенням солей сечової кислоти в хрящах, сухожиллях, зв'язках, голосових зв'язках, стінках судин та кишок. Виходячи з цього, в першу чергу максимально **обмежують продукти із значним вмістом пуринів**, виключають алкогольні напої, обмежують кількість жирів, підвищують кількість вуглеводів та вітамінів.

Не рекомендовано: продукти, багаті на пуринові речовини (мозок, нирки, печінка, язик, телятина, курчата, ковбасні вироби, соління, сардини і шпроти, м'ясні і рибні консерви, шоколад, міцний чай, какао, кава, малина, брусниця, редиска, спаржа, щавель, шпинат, ревінь, баклажани, селера, брюсельську капусту, хрін, перець, гірчицю, страви із сої, гороху, сочевиці, квасолі, гриби і алкогольні напої). Калорійність їжі повинна бути помірно обмежена (2700 ккал).

Рекомендують: борщі, вегетаріанські супи, щі, супи з крупами та макаронними виробами, відварене м'ясо і рибу нежирних сортів, страви з круп (каші) і макаронних виробів обмежують, різні молочні страви, овочеві страви, салати, вінегрети із сирих і варених овочів, тушковані і смажені овочі, свіжі фрукти, компоти, натуральні соки, слабкий чай (з молоком), білий і чорний хліб, масло вершкове, оливкова олія.

Захворюваннях нирок (нефрити, пієлонефрити, пієлоцистити та ін.)

Дієту призначають диференційно, залежно від характеру основного захворювання, форми та стадії перебігу хвороби. При цих захворюваннях повинно бути фізіологічно повноцінне харчування з обмеженням білків (20–50 г), жирів (80–90 г), багатих на холестерол, вуглеводів (350–400 г), кухонної солі (2–6 г на день) та рідин, речовин, які подразнюють нирки, з підвищеною кількістю вітамінів А, С, В1, В2, В12. **Рекомендовано** (особливо при набряках) гарбузи, кабачки, огірки, листяні салати, салати з сирих овочів, ізюм, урюк, курагу, чорнослив, яблука печені, свіжі абрикоси, дині, виноград, настій шипшини, відвар пшеничних висівок з медом і лимоном. **Дозволяються** також хліб (без солі – при високому артеріальному тиску) білий, сірий та з висівками, різноманітні супи, страви із круп, овочів, макаронних виробів, молоко та молочні продукти, нежирне м'ясо, телятина, кролятина, курятина, риба, парові котлети, тефтелі, обсмажені на олії, свіжий м'який сир, картопля, помідори, несолена капуста, свіжі огірки, буряки, зелений салат, яйця, олії несолені (соняшникова, оливкова). Солодкі страви не обмежуються, хоча цукор, мед, варення – не більше 75г на день.

Рекомендуються фрукти, ягоди, фруктові та овочеві соки.

Не рекомендовано алкогольні напої, пиво, солоні продукти, а також хрін, редис, петрушка, кріп, селеру, часник, цибулю, які містять значну кількість ефірних масел, та шпинат, щавель й інші продукти зі значним вмістом щавлевої кислоти. Кількість солі іноді виключають при високому артеріальному тиску і набряках. Для поліпшення смаку страв, приготовлених без солі, додають лимонний сік, яблучний оцет, журавлину. Крім солі, обмежують екстрактивні речовини, які містяться в м'ясі,

рибі, грибах. Кількість рідини обмежують тільки при набряках. Калорійність 2100–2500 ккал.

ОЖИРІННЯ

З метою зниження маси тіла та нормалізації обміну речовин призначають дієтичне харчування. Оскільки ожиріння в 95 % випадків – харчового походження, тому обмежують кількість жирів та вуглеводів (особливо легкозасвоюваних), рідини, кухонної солі, виключають алкогольні напої та гострі страви. Водночас доцільно підвищити фізичну активність організму (заняття фізкультурою та спортом). Енергетична цінність дієти зменшується за рахунок вуглеводів та жирів з достатнім вмістом повноцінних білків, поліненасичених жирних кислот, вітамінів та мінеральних речовин.

Не рекомендовано: хлібобулочні вироби з борошна вищих гатунків, зі здобного тіста, жирне м'ясо, копчені продукти, жирна риба, жирні молочні продукти – м'який та твердий сири, сметану, вершки, сало, макаронні вироби, горох, квасоля, солодкі фрукти, кавуни, солодоці, різні соуси, гірчицю, хрін, прянощі, міцні м'ясні, рибні та грибні супи, гострі та солоні закуски, напої та соки зі значним вмістом цукру, мед, варення, цукерки, шоколад. Сіль і вільну рідину потрібно обмежити.

Рекомендують вживати їжу не рідше 4-5 разів на день, не допускаючи переїдання. Можна вживати хліб сірий, чорний вчорашньої випічки, слабкий чай з молоком, лимоном, німцуну каву, овочеві й фруктові соки, настій шипшини, відвар пшеничних висівків, масло вершкове й олію – не менше 15-20 г на день, борщі, овочеві супи, щі вегетаріанські на слабкому м'ясному бульйоні, холодні супи з несолодких сортів фруктів і ягід, приготовлені на сахарині, нежирні сорти м'яса і риби, яйця в обмеженій кількості, свіжий сир і страви з нього, кефір, кисле молоко, гречана і вівсяна каші, оселедець обмежено, шинка, ковбаса лікарська, краби, овочеві консерви, риби в маринаді, салати і вінегрети, сирі й печені фрукти та ягоди, овочі й овочеві страви різні, а картопля обмежено.

Калорійність 1600 – 1700 ккал.

ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Їжа має бути різноманітна, повноцінна, з підвищеним вмістом вітамінів і обов'язковим уведенням продуктів з ліпотропною дією.

У раціоні має бути нормальна кількість білків (100 г білків і до 60 % з них – тваринних), помірна кількість жирів (65-85 г, із них 25-30% рослинних) та різко обмежена кількість вуглеводів (250–300 г), усього – 2400-2500 ккал.

Не рекомендовано: цукор, мед, солодкі фрукти, овочі та фрукти із значним вмістом вуглеводів (картопля, манка, банани, виноград, кавуни, ізюм, чорнослив, урюк), солодка сиркова маса, згущене молоко, морозиво, а також гострі та жирні сири, жирна риба, жирне м'ясо, копченості, жирні ковбаси, сало, хлібобулочні вироби з борошна вищих гатунків та здобного тіста, гострі соуси, оцет, міцні бульйони, усі соки та напої із значним вмістом цукру.

Рекомендовано вживати: борщі овочеві, молочні супи, вегетаріанський суп на слабкому бульйоні, не жирне м'ясо, яловичина, крільчатина, птиця, у котлетну масу замість хліба можна класти свіжий сир (на 100 г м'яса 50 г сир), свіже і кисле молоко, кефір, сметана, сичужний сир, яйця в обмеженій кількості, каша гречана і вівсяна,

листяні салати, риба відварна і заливна, вимочений оселедець, нежирна шинка і ковбаса, овочеві і листяні салати з вареним м'ясом або рибою, холодець, чай з молоком, кава чорна з молоком, з вершками на сахарині, масло вершкове, соняшникове, соєве або кукурудзяне, хліб спеціальний діабетичний, сірий пшеничний з борошна грубого помолу, свіжі ягоди і фрукти кислих сортів.

Рекомендовано також продукти, що містять не більше 5% вуглеводів: огірки, боби, листяна зелень, редиска, спаржа, помідори, капуста квашена, ревінь, цвітна і червона капуста, брусниці, журавлина, буряк, шпинат, щавель, баклажани, зелений перець, агрус, лимон, зелена цибуля, кабачки. Можна вживати також продукти, що містять не більше 10% вуглеводів: гарбузи, диня, цибуля ріпчаста, капуста білоголова, смородина, чорниці, малина, горобина, гриби свіжі і сушені, апельсини й мандарини.

ЗАХВОРЮВАННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ (АТЕРОСКЛЕРОЗ ТА ЙОГО ПРОЯВИ: ІНФАРКТ МІОКАРДА, ІНСУЛЬТ, ГІПЕРТОНІЧНА ХВОРОБА ТА ІН.)

Мета дієти – підвищити виділення сечі, зменшити навантаження на серце під час травлення їжі і зміцнити серцевий м'яз. Дієта повинна бути фізіологічно повноцінною, насиченою вітамінами та мінеральними речовинами, особливо солями калію.

Білків – 70 г, вуглеводів – 350 г. Калорійність – 2200 ккал.

Характеризується обмеженням жирів (75–80 г), особливо тваринних, кухонної солі (до 5 г), рідини (до 1,5 л), грубої клітковини та екстрактивних речовин: м'яса, риби, грибів. Їжа повинна містити потрібну кількість продуктів, що мають ліпотропні властивості, а також олію, солі калію і кальцію, вітаміни С, В1.

Рекомендовано продукти зі значним вмістом солей калію (свіжі овочі та фрукти, молоко та молочні продукти), хліб чорний, білий, сірий, масло вершкове несолоне, олія (не менше 20-25 мл на добу), вегетаріанські борщі, супи з круп, овочеві, фруктові супи, можна на м'ясному бульйоні, нежирні сорти м'яса у вигляді парових котлет, фрикадельок, каші і страви із макаронних виробів і овочів (за винятком бобових), яйця в обмеженій кількості, свіже молоко, свіжий сир, сметана, вершки, молочно-сметанні, кисло-молочні соуси, вінегрети, паштети з відвареного м'яса, відварна риба, чай з молоком і лимоном, кава сурогат, овочеві, фруктові та ягідні соки, настій шипшини, відвар пшеничних висівок з медом та лимонним соком.

Отже, дієтичне харчування є могутнім профілактичним чинником та одним із основних методів комплексного лікування захворювань. Харчування є основним фактором, на фоні якого застосовуються інші терапевтичні засоби. Як профілактичний чинник, дієтичне харчування широко застосовується на стадії одужання для швидшого відновлення працездатності, для запобігання можливих ускладнень, для попередження прогресування хвороби, переходу гострих захворювань у хронічні, для закріплення терапевтичного ефекту.

ХАРЧУВАННЯ ЯК ЕЛЕМЕНТ СФЕРИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

3.1. Громадське здоров'я та значення харчування Громадське здоров'я (англ. «Public health», визначення ВООЗ) – це наука та практика попередження захворювань, збільшення тривалості життя і зміцнення здоров'я шляхом організованих зусиль суспільства.

Отже, громадське здоров'я – основний елемент існування та повноцінного розвитку суспільства та держави в цілому. В сучасних реаліях першою і найважливішою проблемою системи громадського здоров'я України визначено тягар хронічних неінфекційних захворювань (діабет, рак, серцево-судинні захворювання, хронічні хвороби органів дихання), які зумовлюють понад 2/3 загальної захворюваності та близько 86% смертей в Україні. Про це свідчать висока (удвічі вища, ніж у країнах Європейського Союзу) смертність, низька тривалість життя (розрив з ЄС понад 10 років), найвищі в Європі темпи депопуляції та стрімке старіння. Впливати на здоров'я населення можна лише спільними зусиллями держави, громадськості та індивідуальної особистості. Але в широкому розумінні найбільший вклад можна зробити через інвестиції в нього часу, грошей і засобів. Такими засобами слід вважати фізичну активність, спосіб життя, екологію життя та раціональне харчування. **Харчування може зумовлювати зміни в здоров'ї наступними шляхами :**

1. Забезпечення росту та розвитку молодого покоління;
2. Формування високого рівня здоров'я;
3. Відновлення працездатності;
4. Збільшення тривалості життя;
5. Поліпшення якості життя;
6. Зменшення рівня аліментарних захворювань;
7. Захист населення від надходження в організм людини контамінантів аліментарним шляхом;
8. Прискорення одужання та профілактика рецидивів захворювань (3).

ВООЗ зазначає, що харчування міняється з часом під впливом чисельних факторів і складної взаємодії. Дохід, ціни на продукти харчування (які здійснюють вплив на наявність і цінову доступність здорових продуктів), індивідуальні смаки та релігійні переконання, культурні традиції, а також географічні, екологічні, соціальні та економічні фактори – все це знаходиться в складній взаємодії і формує індивідуальні моделі харчування. Тому для створення сприятливих умов для здорового харчування, включаючи продовольчі системи, що сприяють різноманітному, збалансованому та здоровому харчуванню, потрібна участь багатьох секторів та зацікавлених сторін, у тому числі уряду, громадськості та приватного сектора.

Нераціональне харчування може призвести до аліментарних захворювань, пов'язаних з повним голодом чи частковим недоїданням. Це, в свою чергу, викликає нутрієнтну недостатність або надлишок деяких компонентів їжі. Сурогатні, фальсифіковані, консервовані продукти, концентрати та продукти, які містять контамінанти (синтетичні барвники, стабілізатори, емульгатори та ксенобіотики) часто зумовлюють харчову алергію чи ідіосинкразію, психогенну харчову несприйнятливність. В Україні актуальність проблем, пов'язаних з якістю та характером харчування, визначається низькою спроможністю більшості населення у забезпеченні повноцінного харчового раціону, стійкими порушеннями структури харчування, значним поширенням аліментарно залежної патології.

Одним з індикаторів харчування населення є економічна доступність продуктів, що визначається як частка витрат на харчування у загальних витратах.

У США індикатор доступності продуктів харчування становить 11–12%, і навіть у бідного населення він не перевищує 25%. Пересічний швед витрачає на продукти харчування 23% доходів, японці і французи 18–19%, голландці, німці та англійці 14–15%, канадці 12%. У Японії бідною вважається сім'я, у якої індикатор доступності харчування перевищує 35%. Межею для зазначеного показника вважається 60%. Індикатор доступності продуктів харчування в Україні у 2012 році становив 52,0%. (Харченко).

Викликає занепокоєння те, що набори продуктів харчування для працездатного населення в Україні, визначені Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження наборів продуктів харчування, наборів непродовольчих товарів та наборів послуг для основних соціальних і демографічних груп населення», не відповідають повною мірою потребам щодо підтримання активного фізичного стану в дорослих, розвитку дітей і підлітків. Таким чином, саме уряду належить центральна роль у створенні сприятливих умов для здорового харчування.

Відповідно до даних ВООЗ, ефективні заходи формування політики для створення умов, сприятливих для здорового харчування, включають:

1. Забезпечення узгодженості національної політики та інвестиційних планів, включаючи політику в галузі торгівлі, харчової промисловості та сільського господарства, для сприяння здоровому харчуванню та захисту здоров'я населення:

- посилення стимулів для виробників та роздрібною торгівлі, щоб вирощувати, використовувати та продавати фрукти та овочі;
- зменшити вплив факторів, що спонукають харчову промисловість продовжувати або розширювати виробництво перероблених харчових продуктів, що містять насичені жири та вільні цукри;
- сприяти зміні складу продуктів харчування в цілях зниження вмісту солей, жирів (тобто насичених жирів) та вільних цукрів;
- виконати рекомендації ВООЗ щодо маркетингу харчових продуктів і безалкогольних напоїв для дітей;
- встановити стандарти, що сприяють практиці здорового харчування шляхом забезпечення доступу до здорових, безпечних та прийнятних за цінами продуктів у дошкільних установах, школах, інших державних установах і на робочих місцях;
- використовувати регулюючі та добровільні інструменти, такі як маркетинг, політика в області маркування продуктів харчування, економічні стимули або стримуючі заходи (наприклад, податкове законодавство, субсидії) для сприяння здоров'ю харчування;
- стимулювати транснаціональні, національні або місцеві підприємства громадського харчування до покращення харчових продуктів харчування, забезпечення наявності та доступності цінних продуктів і перегляду розмірів порцій та цін.

2. Стимулювання попиту споживачів на здорові харчові продукти і страви:

- підвищувати обізнаність споживачів у відношенні здорового харчування;
- розробити заходи політики та програм для шкіл, які стимулюють дітей вибирати і підтримувати здорову їжу;
- навчати дітей, підлітків та дорослих з питань харчування та практики здорового харчування;

- стимулювати розвиток кулінарних навичок, у тому числі в школах;
- підтримувати інформування в пунктах продажу, в тому числі шляхом позначення, що надає точну, стандартизовану та зрозумілу інформацію щодо вмісту поживних речовин у харчових продуктах, відповідно до керівних принципів Комісії з Кодексу Аліментаріус;
- проводити консультування з питань харчування та раціону в рамках забезпечення первинної медико-санітарної допомоги.

3. Просування належної практики харчування дітей грудного та раннього віку:

- дотримуватись міжнародних правил реалізації заміників грудного молока;
- здійснювати політику і використовувати практичні методики, направлені на захист матерів, що працюють;
- зміцнювати, захищати і підтримувати грудне вигодовування в медичних закладах і місцевих товариствах.

3.2. Вплив харчування на стан популяційного здоров'я Якість харчування населення будь-якої країни відіграє важливу роль у формуванні здоров'я нації. Аліментарний чинник за даними ВООЗ входить у число провідних детермінант здоров'я. Зменшене в кількісному чи знижене в якісному відношенні споживання харчових речовин або окремих компонентів, недостатня калорійність раціону зумовлюють порушення обмінних процесів та фізичного розвитку організму, зниження імунітету, захворюваність на анемію, ендокринні хвороби, аліментарну дистрофію, інші види патологій. Понад 170 млн дітей у світі мають низьку масу тіла, з них 3 млн щорічно помирають. Згідно з даними ВООЗ, смерть від низької маси тіла кожного року забирає у дітей з бідних сімей 130 млн років здорового життя. Поряд зі значним поширенням недостатнього харчування, понад 1 млрд дорослих на планеті мають надлишкову масу тіла, а більше 300 млн страждають на ожиріння.

Економічні розрахунки свідчать, що нераціональне харчування призводить до значних витрат на лікування, діагностику, догляд за хворими та їх реабілітацію в медичних установах, про суттєві збитки, пов'язані з втратами для виробництва у зв'язку із захворюваннями, а також втрати доходів для сімей.

У Німеччині ці витрати становлять 30% загальних витрат у системі охорони здоров'я, у США – 137 млрд доларів у рік.

Результати аналізу показують, що через незадовільне харчування відбувається втрата 4,5% здорових років життя внаслідок передчасної смертності та інвалідності. Проблему харчування та його вплив на здоров'я населення України в цілому та окремих груп досліджувала велика кількість науковців, зокрема М.І. Пересічний, Н.В. Цимбаліста, Н.В. Банковська, П. Карпенко, М. Гуліч, А. Гойчук, В. Власов, Л. Денисенко, І. Смірнова, В. Передерій, Н. Харченко та інші.

Аналіз окремих досліджень демонструє, що в результаті неповноцінного харчування в Україні значно зросли:

- захворюваність на ендокринні хвороби,
- розлади харчування та порушення обміну речовин,
- тенденція до набирання зайвої маси тіла та поширення ожиріння,
- рівень хвороб кровообігу,
- рівень онкологічних захворювань.
- рівень психічних розладів.

Пригнічений стан, апатія, дисгармонія із зовнішнім світом і самим собою, як наслідки вад у харчуванні, відображаються на формуванні й засвоєнні соціальних ролей молодих людей, нерідко стаючи перепорою на шляху самореалізації і творчого вираження. Досвід багатьох країн світу свідчить, що повноцінне, раціональне харчування дає позитивні результати в зниженні рівня захворюваності та поліпшенні показників здоров'я. Аналіз даних про стан здоров'я населення України, поширення захворювань, тісно пов'язаних зі станом харчування, свідчать про те, що в Україні склалася вкрай загрозлива ситуація. Європейська економічна комісія ООН провела Європейський економічний огляд у Східній Європі, у тому числі і в Україні.

Встановлено зниження споживання харчових продуктів – молока, фруктів, овочів. Відзначено перехід на більш дешеві джерела калорій – збільшене споживання хліба, борошняних та кондитерських виробів. ВООЗ у своїх дослідженнях обґрунтовує значний вплив харчового фактора на поширення хронічних неінфекційних захворювань та продовження життя людини. Інтенсивне забруднення навколишнього середовища сприяє постійному підвищенню забруднення продуктів харчування нітратами, пестицидами, солями важких металів, радіонуклідами. Так, 60–80% сторонніх речовин потрапляє в організм із продуктами харчування. Якісно й кількісно недостатнє харчування на фоні негативних екологічних умов призводить до зниження захисних сил організму, катастрофічного росту не тільки багатьох неінфекційних хронічних хвороб, а і прогресування генетично залежних захворювань, тому що ступінь мутагенної активності низки токсичних елементів залежить від неповноцінної їжі.

У країнах (Норвегія, Данія, Нідерланди, Фінляндія, Ісландія та інші) розроблено та прийнято до виконання програми харчування, які дали вже позитивний ефект, про що свідчать публікації зарубіжних авторів про ефективність розробки та впровадження заходів з поліпшення харчування населення.

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ ЯК СКЛАДОВА СУСПІЛЬНОГО

Для вирішення проблеми харчування на рівні суспільства необхідно розуміти його склад та походження. Для кращого розуміння виділимо індивідуальне харчування людини та побудуємо схему його становлення (Рис.1).



Отже харчування кожної людини в тій чи іншій мірі (в індивідуальному співвідношенні) складається з громадського та домашнього харчування, а вони в свою чергу, безумовно формуються з продуктів промислового та домашнього виробництва. Розглянемо складові цього явища.

Громадське харчування – сфера виробничо-торговельної діяльності, в якій виробляють і продають продукцію власного виробництва та закупні товари, як правило, призначені для споживання на місці.

Заклад громадського харчування – організаційно-структурна одиниця у сфері громадського харчування, яка виробляє, доготовлює та продає кулінарну продукцію, булочки, борошняні, кондитерські вироби та закупні товари.

Типи закладів громадського харчування:

- ресторани;
- бари;
- кафе, кафетерії;
- їдальні, в тому числі їдальні на підприємствах, у навчальних закладах тощо;
- закусочні;
- буфети, магазини кулінарних виробів;
- фабрики-кухні, фабрики-заготівельні.

Громадське харчування являє собою особливу специфічну галузь народного господарства. Якщо підприємства харчової промисловості виробляють продукти харчування, але не реалізують їх населенню, а в підприємствах торгівлі організовується доставка, зберігання товару і продаж, то на підприємствах громадського харчування уособлюються три функції: виробництво обідньої продукції, кулінарних та кондитерських виробів, реалізація і організація раціонального харчування людей.

Домашнє харчування – це харчування, що передбачає приготування та споживання їжі в домашніх умовах. Даний вид більш економний, індивідуально орієнтований, але не завжди відповідає потребам організму людини, що в значній мірі пов'язано з сучасним рівнем життя населення України.

При обох видах використовуються продукти промислового виробництва, а при домашньому харчуванні в різних співвідношеннях продукти домашнього та промислового виробництва в залежності від проживання (домашнє виробництво в більшій мірі використовують жителі сільської місцевості).

Відповідно до Закону України від 23.12.1997 № 771/97-ВР «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів... харчовий продукт – це речовина або продукт (неперероблений, частково перероблений або перероблений), призначений для споживання людиною». До харчових продуктів належать напої (в тому числі вода питна), жувальна гумка та будь-яка інша речовина, що спеціально включена до харчового продукту під час виробництва, підготовки або обробки.

Термін «харчовий продукт» не включає:

- корми;
- живих тварин, якщо вони не призначені для розміщення на ринку для споживання людиною;
- рослини (до збору врожаю);
- лікарські засоби;
- косметичні продукти;
- тютюн і тютюнові вироби;

– наркотичні і психотропні речовини (у межах визначень Єдиної Конвенції ООН про наркотики 1961 р. і Конвенції ООН про психотропні речовини 1971 р.);

– залишки та забруднюючі речовини.

Відповідно вище вказаного Закону України **небезпечний харчовий продукт** – харчовий продукт, що є шкідливим для здоров'я та/або непридатним для споживання. Під час встановлення небезпечності харчового продукту враховуються:

а) звичайні умови використання харчового продукту споживачем, кожна стадія його виробництва, переробки та обігу;

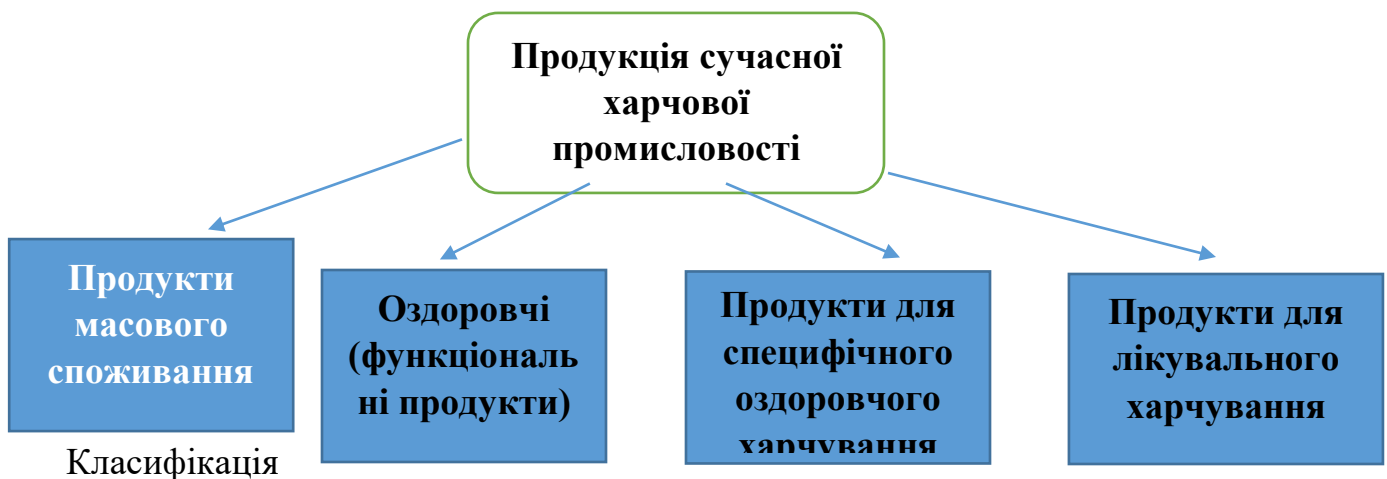
б) інформація, надана споживачеві, зокрема про маркування включно з інформацією про дату кінцевого продажу, та інша загальнодоступна споживачеві інформація про уникнення негативних для здоров'я наслідків, пов'язаних з харчовим продуктом чи категорією харчових продуктів.

Під час встановлення шкідливості харчового продукту для здоров'я враховуються:

1) можливий короткостроковий чи довгостроковий вплив харчового продукту на здоров'я людини, яка його споживає, та на майбутні покоління;

2) можливий накопичувальний ефект токсичності;

3) особлива чутливість організму окремої категорії споживачів, якщо харчовий продукт призначений для цієї категорії споживачів. Звичайно ж, харчова промисловість в повній мірі забезпечує різноманітними продуктами. Пропонують таку класифікацію (Рис.2)



харчових продуктів, що виробляються сучасною харчовою індустрією

Традиційні продукти масового споживання – харчові продукти, призначені для харчування основних груп населення, вироблені за традиційною технологією. Оздоровчі продукти (фізіологічно функціональні) – харчові продукти (в тому числі біологічно активні добавки до їжі), призначені для харчування основних груп населення, корисні для здоров'я, котрі, окрім харчової цінності основних нутрієнтів, завдяки добавкам функціональних інгредієнтів мають профілактичні та оздоровчі властивості.

Продукти для спеціального оздоровчого харчування – 5 груп харчових продуктів з диференційовано спрямованою оздоровчою дією і документально підтвердженими доказами функціонального впливу на організм людини.

Продукти для лікувального харчування – харчові продукти спеціального призначення (для окремих груп населення) як лікувальний прийом у комплексній терапії захворювань, що характеризуються зміненими хімічним складом та фізичними властивостями. На сьогоднішній день для науковців та споживачів актуальна потреба засвоїти і впровадити в харчову промисловість України нові підходи і нові світові тенденції до створення оздоровчих продуктів.

Характерною ознакою сучасного світового ринку харчової продукції є стрімкий розвиток сегментів нових харчових продуктів, призначених для поліпшення функціонування усіх органів і систем організму людини:

- інноваційних харчових продуктів, виготовлених за новітніми технологіями або з нової сировини (novel food);
- готових до вживання продуктів (ready-to-eat);
- продуктів спеціального призначення, або функціональних продуктів (functional food);
- оздоровчих продуктів (healthy food).

При цьому харчова промисловість стає важливою складовою системи громадського здоров'я. Нове покоління харчових продуктів відповідає вимогам сучасної нутриціології – необхідності забезпечити всі верстви населення доступними оздоровчими продуктами, оскільки стан здоров'я людини залежить безпосередньо від структури та якості харчування.

НАЦІОНАЛЬНА ПІРАМІДА ХАРЧУВАННЯ

Основу національної піраміди здорового харчування мають становити доступні та традиційні продукти з високою біологічною цінністю, які вживалися населенням України протягом століть. Відомо, що якість харчування насамперед залежить від забезпечення організму повноцінними білками. Ринок України переповнений різноманітними ковбасними виробами, неякісними твердими та плавленими сирами, які багаті на трансжири і містять велику кількість солі.

Популярними є різноманітні солодкі сирки, сиркові десерти, які містять багато неякісного жиру, цукру, цукрозамінників та інших небажаних домішок. Більшість населення вважає ці продукти корисними, проте їх вартість та низька біологічна цінність не витримують жодної критики. Українці вживають надто багато рослинних олій у чистому вигляді, для приготування їжі, а також з іншими продуктами харчування (молочні продукти, масло, ковбасні, кондитерські вироби), тоді як потреби людського організму в поліненасичених жирних кислотах мінімальні.

Морська риба не є традиційним продуктом для українців, а омега-3 жирні кислоти можна отримати з яєчного жовтка, свинячого жиру, волоських горіхів.

Оливкова олія теж не належить до традиційно вживаних населенням України жирів, а олеїнова кислота синтезується в організмі і не є незамінною. Збільшення вживання українцями рослинних олій в останні десятиліття може бути одним із чинників зростання частоти не тільки серцево-судинної патології, а й раку товстої кишки та грудної залози. В Україні традиційним жировмісним продуктом є сало. Свинячий жир є найбільш збалансованим за жирнокислотним складом продуктом: співвідношення насичених, моно- і поліненасичених жирних кислот є найбільш оптимальним (4:5:1) серед усіх рослинних і тваринних жирів та наближеним до оптимального (4:6:1). Крім того, сало містить необхідну кількість арахідонової

кислоти – важливого компонента клітинних мембран. Воно забезпечує відчуття ситості, і його складно з'їсти більше, ніж потрібно. Одним із джерел жирів є традиційний продукт сметана, яка містить меншу кількість молочних жирів порівняно з вершковим маслом і при цьому покращує смак страв. Сметана та соуси на її основі є альтернативою майонезу, жирність якого висока, а якість жирів – низька. Українцям необхідно значно обмежити вживання не тільки цукру, солодоців, виробів із білого борошна, а й каш. Серед джерел вуглеводів перевагу слід надавати традиційним крупам, таким як гречка, пшоно в помірних кількостях. Зазначені крупи є доступними, мають високу біологічну цінність, на відміну від хлібобулочних виробів та макаронів, які фактично є крохмалем із невеликою кількістю харчових волокон.

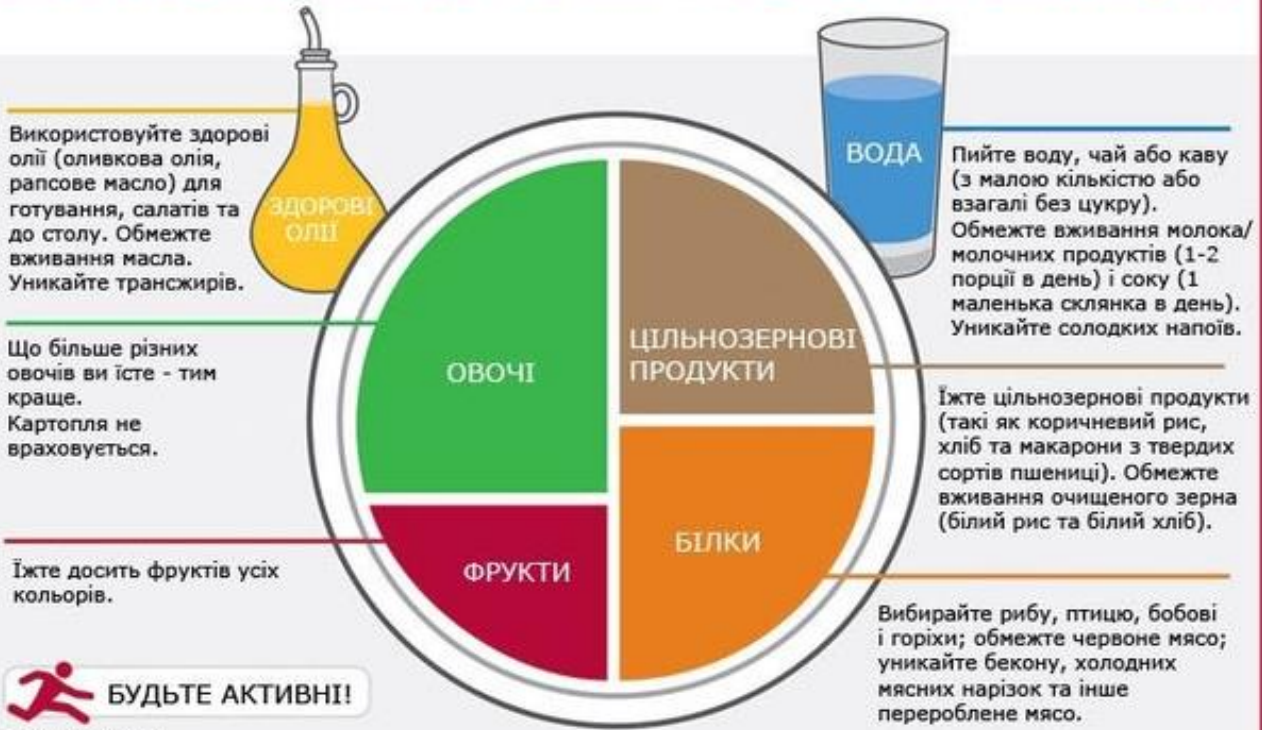
Ще одна проблема останніх десятиліть – це пристрасть населення нашої країни до солодких напоїв і соків. Такі напої мають презентуватися як шкідливі й такі, що зумовлюють розвиток цукрового діабету. На сьогодні для поліпшення якості харчування та максимального забезпечення організму всіма необхідними нутрієнтами (а це не менше 90 компонентів) слід звертати увагу на такий показник, як біологічна цінність, або харчова насиченість продукту необхідними харчовими речовинами.

Існують різні підходи до визначення насиченості продукту харчовими речовинами, наприклад, розраховувати кількість вітамінів, мінералів на 1 ккал.

Такі підрахунки складно здійснювати в повсякденному житті, значно простішими є підрахунки на 100 г продукту – традиційний підхід, який застосовують у дієтології. Пропонується така національна піраміда харчування для населення України (Рис. 3)

Рис. 3. Національна піраміда харчування

ТАРІЛКА ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ



Harvard School of Public Health
The Nutrition Source
www.hsph.harvard.edu/nutritionsource

Harvard Medical School
Harvard Health Publications
www.health.harvard.edu

Основу піраміди становлять овочі 70-75%, фрукти 30-25%.

Наступна сходинка піраміди – це продукти тваринного походження, третя – зернові та бобові,

четверта – жирові продукти: 10–20 г вершкового масла, 10–20 г сала, 3–5 чайних ложок олій.

Остання сходинка прості вуглеводи: цукру 20–30 г на добу, кондитерських виробів – не більше, ніж порція у 100 ккал на добу.

Слід переглянути технологію приготування страв. При цьому вона має бути такою, щоб кількість жиру була мінімальною або страви готувалися без жиру: це приготування на пару, Овочі – 70-75% Фрукти – 30-25%

Продукти тваринного походження Зернові, бобові Жирові продукти Прості вуглеводи відварювання, запікання, тушкування зі спеціями, овочевими та фруктовими соками, прянощами.

Старі підходи до режиму харчування теж необхідно змінити.

Кількість прийомів їжі на день для дорослих 3–4 рази.

Найбільш об'ємними мають бути другий сніданок, так званий ланч, і обід.

Зранку у людини є запас енергії у вигляді глікогену печінки, м'язів і жирової тканини, тому більшість людей у цей період доби не відчують голоду, а їсти слід тоді, коли організм цього потребує.

Перший сніданок може бути легким та необ'ємним.

Другий сніданок через 3–4 години після першого (у більшості людей в цей час доби з'являється відчуття голоду), обід необхідно перенести (пізній обід дозволить не переїдати ввечері). Важливим є розподіл продуктів харчування згідно з їх хімічним складом. Продукти, багаті на вуглеводи й жири, доцільно споживати під час другого сніданку та обіду, що зумовлено більшими енергозатратами в цю пору дня.

Ввечері краще надати перевагу стравам із нежирної риби, птиці, овочевим салатам, молочним продуктам. Амінокислоти, які надійдуть в організм після вечері, будуть оптимально використані для процесів відновлення.

Важливою проблемою в Україні є неможливість більшості населення повноцінно харчуватися в робочий час.

Прийом їжі має відбуватися в спокійних умовах.

У законодавстві України відсутні вимоги до роботодавців щодо організації належних умов харчування на виробництві, на відміну від більшості розвинених країн Європи, у яких питання харчування часто обумовлюється в трудовому договорі, а працівникам багатьох спеціальностей видаються вітаміни та інші продукти функціонального харчування.

БЕЗПЕКА ПРОДУКТІВ ХАРЧУВАННЯ

Безпека харчових продуктів розглядається як гарантія того, що харчові продукти не будуть завдавати шкоди споживачеві, коли він відповідно до призначення, готує та/або їсть їх. Надійність системи безпеки харчових продуктів зменшує вплив природних небезпек, помилок та невдач. При цьому звертається увага на те, що заходи безпеки харчових продуктів в рамках всієї системи живлення призначені для запобігання або пом'якшення навмисного зараження харчових продуктів.

Безпека продовольчого ланцюга може бути порушена в результаті забруднення в будь-якій точці харчового ланцюга. В європейській літературі термін має інше значення. Безпека харчових продуктів («food safety») – це підготовка і зберігання їжі таким способом, який запобігає виникненню харчових отруєнь, хвороб. Тобто, це система безпеки між промисловістю та ринком, і потім між ринком і споживачем.

Нешкідливість харчових продуктів включає походження їжі, гігієну харчування, добавки до харчового продукту і залишкові кількості пестицидів, а також управління урядовим імпортом, огляд експорту і системи сертифікації для продуктів [3]. Для споживача безпечність харчового продукту – стан харчового продукту, який є результатом діяльності виробництва та обігу за дотриманням вимог, встановлених санітарних заходів та технічних регламентів, що забезпечує впевненість у тому, що харчовий продукт не завдаватиме шкоди здоров'ю людини.

У міжнародній практиці основою для забезпечення безпеки продовольства став Кодекс Аліментаріус (Codex Alimentarius).

Кодекс Аліментаріус – це збірник міжнародних схвалених і поданих в однаковому вигляді стандартів на харчові продукти, розроблених під керівництвом ВООЗ, спрямованих на захист здоров'я споживачів і гарантування чесної практики в торгівлі ними. Комісія Кодексу Аліментаріус (англ. Codex Alimentarius Commission) була

створена у 1963 році Продовольчою та Сільськогосподарською Організацією ООН (FAO) і Всесвітньою Організацією Охорони здоров'я (WHO) як їхній допоміжний орган для впровадження спільної FAO/WHO програми стандартів на продукти харчування.

Гармонізація стандартів дозволяє усунути торговельні бар'єри і забезпечити вільний рух продовольчих товарів, при цьому захищаючи здоров'я споживачів. Отже, кодекс Аліментаріус

– це міжнародні стандарти на основні продукти харчування.

Діяльність Комісії Кодексу Аліментаріус направлена на:

– захист здоров'я споживача і гарантування чесної практики торгівлі продовольством; – сприяння координації робіт з харчових стандартів, які проводяться міжнародними урядовими та неурядовими організаціями;

– визначення пріоритетів, ініціювання та керівництво підготовкою проектів стандартів через і за допомогою відповідних організацій;

– остаточне редагування стандартів і, після прийняття їх урядами країн, публікація в Кодексі Аліментаріус;

– удосконалення опублікованих стандартів після відповідного перегляду.

Крім Комісії з Кодексу Аліментаріус в світі діють інші міжнародні організації, які покликані розробляти та координувати міжнародні та національні стандарти:

1. Міжнародна організація з стандартизації (ISO) діє з 1946 року як неурядова структура. ISO має консультативний статус ООН і є найбільшою міжнародною організацією в галузі стандартизації з широкого кола питань, члени якої теж не уряди, а національні нормативні структури.

2. Європейська економічна комісія ООН – одна з п'яти регіональних комісій ООН. Вона була затверджена у 1947 році Економічною та Соціальною Радою ООН з метою розвитку економічної діяльності та закріплення економічних зв'язків всередині регіону, між регіоном та рештою світу.

3. Європейський комітет зі стандартизації (CEN) існує з 1961 року. Членами CEN є національні організації зі стандартизації країн Європейського Союзу (ЄС).

Зазначеною організацією розробляються європейські стандарти (EN), які є чинними в країнах членах ЄС. В Україні, не зважаючи на прийняті нормативні акти та діяльність державних інститутів, покликаних контролювати якість продовольства, проблема безпеки продуктів харчування постає досить гостро. В Україні основні положення безпеки та якості продуктів харчування визначаються Законом України «Про безпечність та якість харчових продуктів» від 23 грудня 1997 р. № 771/97-ВР з наступними змінами та доповненнями, згідно з якими безпечність харчового продукту – це стан харчового продукту, що є результатом діяльності з виробництва та обігу, що здійснюється з дотриманням вимог, встановлених санітарними заходами та/або технічними регламентами, та забезпечує впевненість у тому, що харчовий продукт не завдає шкоди здоров'ю людини (споживача), якщо він спожитий за призначенням.

Розрізняють загальні та гігієнічні вимоги до продуктів харчування. Загальні вимоги до продуктів харчування:

1. Харчові продукти повинні відповідати фізіологічним потребам організму людини та задовольняти потреби у енергії та поживних речовинах.

2. Продукти харчування повинні відповідати встановленим вимогам щодо органолептичних та фізико-хімічних властивостей, гігієнічним нормам стосовно хімічного та біологічного складу.

3. У випадку розробки нових продуктів харчування або застосування нових технологій виробництва, пакування або зберігання, виробник повинен провести повний аналіз небезпечних факторів, поживної цінності та строку придатності продукту.

4. Новий продукт харчування не повинен становити загрозу для споживачів, вводити їх в оману, а, також, відрізнитись від продуктів харчування, які він призначений замінити.

5. Усі харчові продукти, готові до продажу та споживання, повинні супроводжуватись декларацією виробника, у якій вказані:

- назва самого продукту харчування, допоміжного матеріалу для переробки, тощо – інформацію, яка є необхідною для ідентифікації продукту;
- посилання на санітарні заходи, стандарти та технічні регламенти, яким відповідає цей харчовий продукт;
- дата видачі, ім'я, підпис та посада особи, яка видала декларацію;
- назва та адреса виробника;
- для продуктів, які вироблені в Україні – контрольний (реєстраційний) номер, який отримує виробник після отримання експлуатаційного дозволу відповідно до законодавства.

6. Для продовольчої сировини рослинного та тваринного середовища необхідною є наявність сертифікатів відповідності та ветеринарних документів із інформацією щодо залишкової кількості пестицидів, агрохімікатів, важких металів у рослинній сировині та застосування пестицидів, ветеринарних препаратів, антибіотиків та гормонів для тваринної сировини.

7. Для обробки птиці не допускається використання розчинів, вміст хлору у яких перевищує норму, встановлену для питної води.

8. У процесі виготовлення продуктів харчування заборонено використовувати повторно заморожену сировину.

9. Для виробництва продуктів дитячого та дієтичного харчування заборонене використання м'яса птиці механічного обвалювання, колагенвмісної тваринної сировини (шкурки, жилки, рубці та хрящі). Також, забороняється використання даних компонентів і у якості сировини для виготовлення напівфабрикатів та кулінарних виробів у ресторанних закладах.

10. Для пакування харчових продуктів рекомендується використання матеріалів, дозволених для контакту із продуктами харчування.

ГІГІЄНІЧНІ ВИМОГИ БЕЗПЕЧНОСТІ ТА ПОЖИВНОЇ ЦІННОСТІ ПРОДУКТІВ ХАРЧУВАННЯ

Продукти харчування повинні задовольняти гігієнічним вимогам безпечності продуктів харчування, а також відповідати фізіологічним потребам організму людини у енергії та поживних речовинах. Органолептичні властивості продуктів харчування не повинні змінюватись у процесі їх зберігання, транспортування та реалізації. А також, органолептичні властивості продуктів харчування повинні бути відповідними харчовим звичкам споживачів та специфічними для цього виду продукту. Не

допускається присутність сторонніх запахів, присмаків, зміни консистенції або кольору тощо. Існує чітко визначена низка дозволених до використання пестицидів для рослинної сировини та ветеринарних препаратів для тваринної. При виробництві продовольчої сировини не допускається використання недозволених препаратів. Також існують окремі гігієнічні нормативи щодо вмісту мікробіологічних та паразитологічних показників продуктів харчування, хімічного складу.

До стійких органічних забруднювачів відносяться такі пестициди, як:

- Гексахлорциклогексан.
- ДДТ (дуст).
- Ртутьорганічні пестициди.
- 2,4-Д кислота, її солі та ефіри.

Тому, у всіх видах продовольчої сировини і продуктів харчування ці пестициди суворо контролюються.

Гігієнічні нормативи щодо мікробіологічних показників безпечності продуктів харчування містять такі групи мікроорганізмів:

- Санітарно-показові: мезофільні аеробні та факультативноаеробні мікроорганізми, бактерії групи кишкових паличок, бактерії родини Enterobacteriaceae, ентерококи.

- Умовно-патогенні мікроорганізми: E.coli, S.aureus, бактерії роду Proteus, V.cereus та сульфитредукуючі клостридії, Vibrio parahaemolyticus.

- Патогенні мікроорганізми, у т.ч. бактерії роду Salmonella і Listeria monocytogenes, бактерії роду Yersinia та інші патогенні мікроорганізми, залежно від епідеміологічної ситуації у регіоні виробництва.

- Мікроорганізми, що вказують на зіпсованість продуктів харчування – дріжджі та плісняві гриби, молочнокислі мікроорганізми.

- Мікроорганізми заквасочної мікрофлори і пробіотичні мікроорганізми.

Показниками безпеки консервованих продуктів харчування є відсутність мікроорганізмів, здатних розвиватись в умовах зберігання, відповідних для того чи іншого продукту, і мікробних токсинів, що становлять небезпеку для здоров'я людини. Продукти дитячого харчування та їх компоненти повинні задовольняти вимоги організму дитини залежно від його функціонального стану та віку, а також бути абсолютно безпечними для організму дитини. До продуктів та сировини для харчування дітей, вагітних та жінок у період лактації, ставляться спеціальні (окремі) гігієнічні нормативи безпечності та харчової цінності. У продуктах харчування допускається використання харчових добавок, перевірених та зареєстрованих у Міністерстві охорони здоров'я у кількостях, регламентованих законодавством. Етикетування продуктів харчування Маркування харчових продуктів здійснюється відповідно до вимог Закону України від 12.05.1991р. № 1023-ХІІ «Про захист прав споживачів» в редакції Закону від 01.12.2005 р. № 3161-ХV та Закону України від 06.09.2005р. № 2809-15 «Про безпечність та якість харчових продуктів» та інших відповідних нормативних документів. 25 лютого 2011 року набув чинності Технічний регламент щодо правил маркування харчових продуктів, розроблений з урахуванням вимог Законів України «Про безпечність та якість харчових продуктів», «Про захист прав споживачів», «Про дитяче харчування», а також положень Директиви Європейського Парламенту та Ради від 20 березня 2000 року № 2000/13/ЄС про

наближення законодавства держав-членів про етикетування, оформлення та рекламування продуктів харчування та Директиви Комісії від 30 січня 2008 року № 2008/5/ЄС щодо обов'язкового зазначення на етикетці певних продуктів харчування деякої докладної інформації, окрім тієї, що передбачена у Директиві 2000/13/ЄС Європейського Парламенту та Ради.

Усі продукти харчування, які знаходяться у обігу в Україні, етикетуються державною мовою у доступній для споживача формі. На етикетці повинно бути вказані:

- назва продукту та його склад;
- кількість харчового продукту у встановлених одиницях виміру;
- часові характеристики придатності;
- умови зберігання;
- умови та рекомендації використання, якщо харчовий продукт потребує особливих умов використання;
- назва та повна адреса і номер телефону виробника, фактична адреса потужностей (об'єкта) виробництва, а для імпортованих харчових продуктів назва та повна адреса і номер телефону імпортера, а також контактні дані підприємства, яке здійснює функції щодо прийняття претензій від споживача, у разі, якщо цим підприємством не є виробник;
- номер партії виробництва;
- інформація про наявність чи відсутність у складі харчового продукту генетично модифікованих організмів;
- інформація щодо місця походження для харчових продуктів, які лише упаковані або розфасовані в Україні;
- поживна (харчова) цінність із позначенням кількості білків, вуглеводів та жирів у встановлених одиницях виміру на 100 г (100 мл) харчового продукту та енергетичної цінності (калорійності) вираженої в кДж та/або ккал на 100 г (100 мл) харчового продукту;
- застереження щодо споживання харчового продукту певними категоріями споживачів (дітьми, вагітними жінками, літніми людьми, спортсменами та алергіками), якщо такий продукт може негативно впливати на їх здоров'я при його споживанні;
- позначення знака для товарів і послуг, за якими харчовий продукт реалізується (за наявності);
- позначення нормативного документа, згідно з яким виготовлений харчовий продукт вітчизняного виробництва;
- щодо переліку інгредієнтів, то їх повинні зазначати у порядку зменшення їхньої масової частки, яка була використана в процесі виробництва або приготування харчового продукту;
- зазначення складу харчового продукту в маркуванні є необов'язковим для харчових продуктів, що складаються виключно з одного інгредієнта, у разі, якщо назва продукту співпадає з назвою інгредієнта або якщо назва продукту дозволяє однозначно визначити цей інгредієнт.

ГЕНЕТИЧНО МОДИФІКОВАНІ ПРОДУКТИ ТА ОРГАНІЗМИ

Генетично модифіковані організми (ГМО) – це організми (тобто рослини, тварини або мікроорганізми), чий генетичний матеріал (ДНК) був змінений, причому такі зміни були б неможливі в природі в результаті розмноження або природної рекомбінації. Відповідні технології відомі як сучасна біотехнологія, генна технологія, а також технологія рекомбінантних ДНК і генетична інженерія. Вони дозволяють передавати окремі гени від одного організму іншому, а також між несумісними видами.

Продукти харчування, вироблені з генетично модифікованих організмів або з їх використанням, часто називають **ГМО-продуктами**.

ГМО-продукти розробляються і надходять на ринок, тому що існують деякі відчутні вигоди або для виробника, або для споживача цих харчових продуктів. Це забезпечує отримання продукту з більш низькою ціною або значними перевагами (в плані збільшення терміну зберігання або поживної цінності) або з обома якостями. Спочатку ГМО-селекціонери хотіли, щоб їхня продукція була позитивно сприйнята виробниками і тому зробили наголос на інновації, які приносять відчутну користь фермерам (і харчової галузі в цілому). З часу першої появи на ринку в середині 1990-х років ГМО-продуктів (резистентних до гербіцидів соєвих бобів) все більше зростає стурбованість щодо таких продуктів харчування серед політиків, активістів та споживачів, особливо в Європі. Тут задіяні кілька факторів. В кінці 1980-х на початку 1990-х років результати десятилітніх молекулярних наукових досліджень стали надбанням громадськості. До того часу споживачі в цілому не знали про потенційні можливості цих наукових досліджень. У випадку з харчовими продуктами вони почали цікавитися їхньою безпекою у зв'язку з тим, що вважали, що сучасна біотехнологія веде до створення нових видів. Споживачі часто запитують: «Що ми будемо мати від цього?» У тих випадках, коли справа стосується медичних препаратів, багато споживачів охочіше використовують біотехнологію в якості корисної для їх здоров'я (наприклад, вакцини або медичні препарати з поліпшеними можливостями лікування або безпеки). У випадку з першими ГМО-продуктами, поставка яких почалася на європейський ринок, ці продукти не містили прямої користі для населення (не стали дешевше, не збільшився термін зберігання, не володіли кращим смаком). Потенційні можливості ГМ насіння, що виражалися в підвищенні врожайності на культивованих площах, повинні були привести до зниження цін. Однак увага громадськості була зосереджена на ризиках і перевагах ГМ-продуктів. Впевненість населення в безпеці поставок харчових продуктів до Європи в значній мірі зменшилась у результаті низки випадків, що викликали побоювання щодо харчових продуктів, які відбулися у другій половині 1990-х років і не мали ніякого відношення до ГМО-продуктів. Споживачі також ставили під сумнів обґрунтованість оцінок ризику, як у випадку охорони здоров'я, так і по відношенню до навколишнього середовища, приділяючи особливу увагу, зокрема, довгостроковому впливу. У число інших тем дискусій, проведених організаціями споживачів, входили алергенність і антимікробна резистентність. Стурбованість споживачів особливо зросла у зв'язку з проведенням дискусії про бажаність маркування ГМО-продуктів, що дозволяє робити інформований вибір. Як правило, споживачі вважають традиційні продукти харчування (які людство використовувало

в їжу протягом своєї історії) безпечними. Коли в результаті застосування традиційних, що існували раніше, методів селекції з'являються нові різновиди, деякі характеристики таких організмів можуть змінюватися, як в кращий, так і в гірший бік. Національні регулюючі органи в продовольчій сфері можуть перевірити безпеку таких традиційних продуктів харчування, отриманих на основі нових різновидів організмів. Більшість таких органів вважають, що для ГМО-продуктів необхідно проводити специфічну оцінку. Були розроблені системи для проведення суворої оцінки ГМО і ГМО-продуктів з точки зору як здоров'я людини, так і охорони навколишнього середовища. Традиційні продукти харчування зазвичай не проходять таку оцінку. Відповідно існує значна різниця в підході до оцінки продуктів цих двох категорій перед допуском на ринок. Департамент продовольчої безпеки і зоонозів ВООЗ надає національним органам сприяння у виявленні продуктів харчування, що підлягають оцінці ризику, і виробляє рекомендації щодо належних підходів до оцінки безпеки. При проведенні оцінки безпеки ГМО ВООЗ рекомендує національним органам користуватися керівними положеннями Кодексу Аліментаріус.

В процесі оцінки безпеки ГМО-продуктів зазвичай досліджуються:

- пряий вплив на здоров'я (токсичність);
- тенденції викликати алергічну реакцію (алергенність);
- конкретні компоненти, які імовірно володіють поживними або токсичними властивостями;

власивостями;

- стійкість введеного гена;
- вплив на харчування, пов'язаний з генетичною модифікацією;
- будь-який непередбачений вплив, який може виникнути в результаті введення гена.

Які ж основні можливі проблеми впливу ГМО-продуктів на здоров'я людини? ВООЗ виділяє 3 основні проблеми – тенденція викликати:

- 1) алергічну реакцію (алергенність);
- 2) перенесення гена;
- 3) ауткроссінг.

АЛЕРГЕННІСТЬ

Продукти харчування, отримані на основі традиційних методів селекції, зазвичай не перевіряються на алергенність. При цьому Продовольча і сільськогосподарська організація Об'єднаних Націй (ФАО) і ВООЗ розглянули протоколи тестування ГМО продуктів. У присутніх сьогодні на ринку таких продуктів не було виявлено алергічних ефектів. Перенесення генів Передача генів від ГМО-продуктів клітинам організму або бактеріям в шлунково-кишковому тракті могла б викликати занепокоєння, якби генетичний матеріал, що передається, негативно впливав на здоров'я людини. Це особливо актуально для можливої передачі стійких до антибіотиків генів, що використовуються як маркери при розробці ГМО. Хоча ризик такої передачі невеликий, рекомендується використовувати гени, які не мають стійкості до антибіотиків.

АУТКРОССІНГ

Міграція генів з ГМО-культур в традиційні культури або споріднені види в природному середовищі (відома як ауткроссінг), а також перемішування традиційних культур з ГМО-культурами можуть мати непрямі наслідки для продовольчої безпеки.

Відомі випадки, коли ГМО-культури, схвалені для використання в якості корму для тварин або в промислових цілях, виявлялися в невеликих кількостях в продуктах, призначених для вживання в їжу людиною. Кілька країн запровадили стратегії, націлені на боротьбу зі змішуванням культур, які включають такі заходи, як чіткий поділ полів, на яких висіваються традиційні і генетично модифіковані культури. Різні генетично модифіковані організми включають різні гени, що вводяться різними шляхами. Це означає, що оцінку окремих ГМО-продуктів їх безпеки слід проводити на індивідуальній основі, і що не можна робити загальні заяви про безпеку всіх ГМО продуктів.

БЕЗПЕКА ГМО-ПРОДУКТІВ

ГМО-продукти, які в даний час надходять на міжнародний ринок, пройшли оцінку безпеки і навряд чи становлять загрозу для здоров'я людини. Крім того, не було виявлено жодного впливу на здоров'я людини в результаті споживання таких харчових продуктів широкими верствами населення в країнах, де вони схвалені. Постійне проведення оцінок безпеки на основі принципів Кодексу Аліментаріус, і, по можливості, адекватного постринкового моніторингу має створити основу для проведення оцінки безпеки генетично модифікованих харчових продуктів.