

ВЛИЯНИЕ ПИЩЕВЫХ ПРИВЫЧЕК КАК ФАКТОРА РИСКА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МУЖЧИН 20–29 ЛЕТ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Махсумова Д. К.

Андижанский государственный медицинский институт

В статье рассмотрено влияние пищевых привычек на развитие заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у ВИЧ-инфицированных мужчин в возрасте 20–29 лет. Проведён анализ алиментарных факторов риска, включающих нерегулярное питание, чрезмерное употребление жирной и острой пищи, низкое потребление овощей и фруктов, дефицит белков и витаминов. Установлено, что нарушение пищевого поведения усугубляет течение гастроэнтерологических патологий, способствует снижению иммунного статуса и ухудшению качества жизни данной группы пациентов. Обсуждаются возможности коррекции питания в рамках комплексной терапии ВИЧ-инфекции.

***Ключевые слова:** ВИЧ-инфекция, мужчины, алиментарные факторы, пищевые привычки, желудочно-кишечный тракт, факторы риска, питание.*

THE INFLUENCE OF DIETARY HABITS AS A RISK FACTOR IN HIV-INFECTED MEN AGED 20–29 WITH GASTROINTESTINAL DISEASES

D. K. Makhsumova

Andijan State Medical Institute

The article examines the impact of dietary habits on the development of gastrointestinal diseases in HIV-infected men aged 20–29 years. An analysis of alimentary risk factors was carried out, including irregular eating patterns, excessive consumption of fatty and spicy foods, low intake of vegetables and fruits, and deficiencies in protein and vitamins. It was found that disordered eating behavior aggravates gastrointestinal pathologies, contributes to immune suppression, and worsens the quality of life in this patient group. The possibilities of nutritional correction as part of comprehensive HIV therapy are discussed.

Keywords: HIV infection, men, dietary habits, alimentary factors, gastrointestinal tract, risk factors, nutrition.

Введение.

ВИЧ-инфекция остаётся одной из наиболее значимых медико-социальных проблем современного общества. На фоне длительной антиретровирусной терапии (АРВТ) всё большее внимание уделяется хроническим неинфекционным заболеваниям, в том числе патологиям желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), которые часто развиваются под влиянием алиментарных факторов. Особое значение имеет изучение пищевых привычек у ВИЧ-инфицированных мужчин молодого возраста, так как этот контингент характеризуется высокой физической активностью, нестабильным образом жизни и склонностью к несбалансированному питанию. Нарушения в рационе питания могут усиливать побочные эффекты АРВТ, способствовать развитию гастритов, дуоденитов, функциональных расстройств и синдрома мальабсорбции, что, в свою очередь, ухудшает усвоение лекарственных препаратов и снижает эффективность лечения.

ВИЧ-инфекция распространяется по всему миру, несмотря на принимаемые меры по борьбе с ней. Ежегодно этим заболеванием заражаются 1,5 миллиона человек, и каждую минуту происходит 1 смерть (ЮНЭЙДС, 2022 г.). По официальным данным 2022 года, в нашей стране этим заболеванием страдают около 45 000 человек, из них 45% женщины и 55% мужчины. По распространенности ВИЧ/СПИД Андижанская область занимает высокое место в нашей республике, заболевание постепенно «стареет», то есть наблюдается, что оно чаще встречается у лиц 35-49 летнего возраста.

До настоящего времени в Узбекистане нет единой систематизированной концепции ХГДЗ среди ВИЧ-инфицированных с учетом эпидемиологических условий. В то же время в последние годы наблюдается резкий рост числа ВИЧ-инфицированных больных, а с другой стороны, несмотря на достижения медицины, ГДК по-прежнему остается значимой клинической и популяционной проблемой. Среди больных ВИЧ в последние годы наблюдается распространение соматических заболеваний, особенно гастродуоденальных.

Цель исследования.

Оценить роль пищевых привычек у ВИЧ-инфицированных мужчин 20–29 лет с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Материалы и методы исследования.

Проведён анализ данных 80 ВИЧ-инфицированных мужчин в возрасте 20–29 лет, находящихся под диспансерным наблюдением. Изучались особенности питания с использованием анкетирования и оценки частоты употребления основных пищевых групп. Методы исследования включали: анкетирование по типу и частоте приёма пищи, клиническое обследование, анализ медицинской документации и лабораторных показателей, статистическую обработку данных с использованием описательных методов. Сравнивались показатели лиц с нормальными и нарушенными пищевыми привычками.

Результаты и обсуждение.

Установлено, что среди обследованных мужчин регулярное трёхразовое питание соблюдали лишь 37,5%, в то время как 62,5% питались нерегулярно. 54% пациентов ежедневно употребляли жирную и жареную пищу, 48% — острые блюда, 72% — недостаточно овощей и фруктов, 65% отмечали частые перекусы фастфудом. Наиболее часто диагностировались гастрит (38%), дуоденит (24%), дискинезия желчевыводящих путей (19%), функциональная диспепсия (14%) и синдром раздражённого кишечника (5%). Анализ показал достоверную связь между нерегулярным питанием и обострением хронических гастритов ($r = 0,62$; $p < 0,05$).

Дефицит белков и витаминов группы В коррелировал с повышенной утомляемостью, диареей и нарушением усвоения лекарств. Следует отметить, что антиретровирусная терапия усиливает нагрузку на печень и поджелудочную железу, поэтому питание с избытком жиров и низким содержанием клетчатки усугубляет метаболические нарушения. Рациональное питание, включающее достаточное количество белка (1,2–1,5 г/кг массы тела), витаминов (А, С, Е, группы В) и минеральных веществ, способствует поддержанию иммунного статуса и снижению частоты обострений заболеваний ЖКТ.

Заключение.

Пищевые привычки играют важную роль в формировании и прогрессировании заболеваний желудочно-кишечного тракта у ВИЧ-инфицированных мужчин 20–29 лет. Наиболее значимыми факторами риска являются нерегулярное питание, избыток жирной и острой пищи, низкое потребление овощей и фруктов, а также дефицит витаминов и белков. Включение диетологических рекомендаций в программы наблюдения за ВИЧ-инфицированными пациентами молодого возраста позволит

повысить эффективность терапии, улучшить качество жизни и снизить частоту осложнений со стороны ЖКТ.

Список литературы

1. Умарова, Ш. З. Анализ статистики гастроэнтерологических больных в Республике Узбекистан / Ш. З. Умарова, Наргиза Мухамед Умаровна Султанбаева, А. З. Норов. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 3 (241). — С. 100-105.
2. Урунова Д.М. Ахмеджанова З.И. Оценка индекса коморбидности у ВИЧ-инфицированных пациентов до начала АРТ / Журнал инфектологии 2022. Том 14, №4,. С. 91-101.
3. Халдарова, Х.М. Система эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией и ВИЧ-ассоциированными заболеваниями / Халдарова Х.М [и др.] // Евразийский Союз Ученых 2016. – № 29-1. – С. 71–74.
4. Чиркина Т. М., Асланов Б. И., Коковина Ю. В., Бакулин И. Г. Эпидемиологические особенности патологии верхних отделов желудочно-кишечного тракта среди населения Санкт-Петербурга. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2020;177(5): 42–46.
5. Эшбеков М. (2014). Новая (трофическая) теория язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Журнал вестник врача, 1(2), 117–128. https://inlibrary.uz/index.php/doctors_herald/article/view/4813
6. Archampong TN, Asmah RH, Richards CJ, Martin VJ, Bayliss CD, Botão E, David L, Beleza S, Carrilho C. Gastro-duodenal disease in Africa: Literature review and clinical data from Accra, Ghana. World J Gastroenterol. 2019 Jul 14;25(26):3344-3358.
7. Spurnic AR, Bukumiric Z, Jevtovic D, Brmbolic B, Pekmezovic T, Salemovic D, Pesic Pavlovic I, Milosevic I, Ranin J, Korac M. Helicobacter pylori infection rates in dyspeptic Serbian HIV-infected patients compared to HIV-negative controls. PLoS One. 2021 Mar 10;16(3):e0248041. doi: 10.1371/journal.pone.0248041. PMID: 33690620; PMCID: PMC7946278.
8. Tabak S, et al. (2022). Prevalence of gastroduodenal disease with Helicobacter pylori in the region of Tiaret, Algeria. Traditional Medicine. 3(2):12.
9. UNAIDS. Global AIDS Monitoring 2020. – Indicators for monitoring the 2016 Political Declaration on Ending AIDS. 2019

INTERNATIONAL JOURNAL OF EUROPEAN RESEARCH OUTPUT (IJERO)