

- V: Диоксины – супертоксианты XXI века. Москва, 2001, с. 5-44.
3. Сметник В.П. *Половые гормоны и молочная железа*. В: Гинекология, 2000, т. 2, № 5, с. 133-136.
 4. Ott M., Failing K. et al. *Contamination of human milk in Middle Hesse, Germany – a cross-sectional study on the changing levels of chlorinated pesticides, PCB-congeners and recent levels of nitro musks*. In: Chemosphere, 1999, v. 381, p. 13-32.
 5. Wheelock Vemer. *Food safety: A key issue for consumers?* In: International Journal of Dairy Technology, 1998, v. 51, nr. 1, p. 11-14.
 6. <http://www.sfatulmedicului.ro/Alimentatia-sanatoasa/alimentatia-sanatoasa>
 7. Хаббард Л. Рон. *Чистое тело – ясный ум: эффективная программа очищения*. Москва: изд. Нью Эра, 2000, 300 с.
 8. www.vminsk.by/news/
 9. www.bsmu/bmm/03,2003
 10. C. Campoy, F. Olea-Serrano, M. Jimenez et. al. *Diet and organochlorine contaminants in women of reproductive age under 40 years old*. In: Early Human Development, 2001; 65 Suppl., p. 173-182.

Carnea prelucrată reprezintă factorul de risc în dezvoltarea cancerului colorectal. Acest punct de vedere a fost relatat, în octombrie 2013, de către 22 de cercetători din 10 țări din cadrul ședinței Agenției de Cercetare a Cancerului, care a avut loc la Lyon, Franța. Grupul de lucru a evaluat 800 de studii epidemiologice privind investigațiile ce țin de consumul cărnii prelucrate. Conform Organizației Mondiale a Sănătății, sub noțiunea de *carne prelucrată* se înțelege carnea supusă procesului de sărare, condimentare, fermentare, afumare sau altor procese (hot-dog, șuncă, mezeluri, fâșii de carne uscată, pastramă etc.) [1-8].

Carnea prelucrată, îndeosebi cea condimentată și afumată, poate duce la formarea radicalilor chimici, cum ar fi N nitrozocomponenții, și a hidrocarburilor aromatice policiclice. Conform unor date științifice, carnea prelucrată produce amine aromatice heterociclice. Studiile de cohortă relatează că consumul a 50 g pe zi de carne prelucrată crește riscul dezvoltării cancerului colorectal cu 18% [1-5, 7, 9, 10, 11]. Concomitent, unele studii relatează și cazuri de dezvoltare a cancerului de stomac [1, 2, 7].

Consumul cărnii prelucrate crește riscul dezvoltării bolilor cronice cum ar fi cele cardiace, diabetului zaharat tip II [2, 7, 12], leucemiei, cancerului vezicii urinare [13, 14, 15].

Conform datelor Centrului de Protecție a Sănătății, 34.000 de decese în lume sunt cauzate de consumul cărnii prelucrate. Cercetătorii științifici din cadrul acestui centru recomandă să se evite consumul de astfel de carne în instituțiile preșcolare (*Nutrition Guidelines for children Aged 2 to 6*), iar în cazul elevilor din instituțiile primare și secundare, carnea prelucrată se include în meniu nu mai mult de două ori pe săptămână, bucatele din ea fiind clasate în categoria celor "limitate" (*Nutritional Guidelines on Lunch methods*) [10].

Una din cele mai frecvente boli cauzate de consumul cărnii prelucrate este cancerul colorectal, care se clasează pe locul II și este de 3 ori mai frecvent la bărbați după cancerul de prostată. În lume, cancerul colorectal este a doua cauză de deces, ceea ce reprezintă 10% din numărul total de decese. Cauzele principale de apariție a acestei afecțiuni sunt: fumatul, inactivitatea fizică, consumul cărnii prelucrate, consumul excesiv de alcool, de alimente bogate în colesterol și sărace în acid folic și vitamina B₆, consumul grăsimilor și al proteinelor de origine animală. Consumul excesiv al cărnii prelucrate duce la modificarea compoziției bacteriene a colonului, aceasta fiind greu asimilată [16, 17, 18]. Un remediu pentru prevenirea cancerului colorectal este consumul produselor alimentare vegetale și bogate în calciu [16].

INFLUENȚA CĂRNII PRELUCRATE ASUPRA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI

Mariana TUTUNARU, Nicolae OPOPOL,
Tatiana DĂNILĂ, Nina IZIUMOV, Ion BAHNAREL,
Centrul Național de Sănătate Publică

Summary

Influence of processed meat on the health of the population

The article reflects scientific data on the influence of processed meat consumption on the health of the population. Eating processed meat may cause colorectal cancer, leukemia, chronic degenerative diseases, bladder cancer, type II diabetes, etc.

Keywords: *processed meat, colorectal cancer, oncology morbidity, population*

Резюме

Влияние обработанного мяса на здоровье населения

В статье отражены научные данные о влиянии потребления обработанного мяса на здоровье населения. Употребление в пищу обработанного мяса может привести к таким заболеваниям, как рак толстой кишки, лейкоз, хронические дегенеративные заболевания, рак мочевого пузыря, сахарный диабет II типа и т.д.

Ключевые слова: *обработанное мясо, рак толстой кишки, онкологическая заболеваемость, население*

În structura generală a morbidității oncologice din RM, cancerul colorectal a fost depistat cel mai frecvent și s-a situat pe primul loc, cu 12,8%. În structura mortalității prin tumori maligne în Republica Moldova, cancerul pulmonar se află pe primul loc cu 15,1%, urmat de cancerul colorectal – 13,1%, cancerul stomacal – 8,9%, cancerul glandei mamare – 8,5%. Cauza majoră a mortalității înalte prin cancer în Moldova este depistarea maladiei în stadii tardive. În anul 2014 au fost diagnosticați în stadii tardive (III și IV) 4158 de pacienți cu cancer, ceea ce reprezintă 46,93% [19].

Peste 12% din populația republicii suferă de cancer colorectal. În anul 2012, peste 1.100 de persoane au fost diagnosticați cu asemenea maladie, cei mai afectați fiind bărbații [20].

Conform datelor parvenite de la centrele de sănătate publică teritoriale, în circa 61% de instituții de educație timpurie și 65,4% instituții de învățământ primar, gimnazial și liceal în meniul copiilor este inclusă carnea prelucrată. S-a constatat că 70% instituții de educație timpurie au inclus în meniuri carnea prelucrată o dată pe săptămână, 21% – de 2 ori și 9% – de mai mult de 3 ori pe săptămână.

În 60% instituții de învățământ primar, gimnazial și liceal carne prelucrată a fost inclusă în meniul elevilor o dată pe săptămână, în 32% instituții – de 2 ori și 8% – de mai mult de 3 ori.

Menționăm că în 8 raioane ale republicii (Ane-nii-Noi, Basarabeasca, Călărași, Dondușeni, Edineț, Glodeni, Ialoveni și Sângerei) carnea prelucrată nu este inclusă în meniurile instituțiilor pentru copii.

Concluzii

Consumul frecvent al cărnii prelucrate duce la apariția diferitor boli în rândurile populației. Cele mai frecvente sunt: cancerul colorectal, cancerul vezicii urinare, diabetul zaharat de tip II, leucemia, bolile cardiace cronice etc.

În structura generală a morbidității oncologice din RM, cancerul colorectal ocupă locul întâi, constituind 12,8%. În structura mortalității prin tumori maligne în Moldova, cancerul colorectal ocupă locul doi (13,1%), fiind precedat de cancerul pulmonar (15,1%).

Bibliografie

1. Bouvard V., Loomis D., Guyton K. et al. *Carcinogenicity of consumption of red and processed meat*. www.who.int

2. WHO report says eating processed meat is carcinogenic: *Understanding the findings*. www.hsph.harvard.edu
3. Santarelli R.L., Vendevre J.L., Naud N. et al. *Meat processing and colon carcinogenesis: cooked, nitrite-treated, and oxidized high heme cured meat promotes mucin-depleted foci in rats*. In: Cancer Prevres (Phila), no. 3, p. 852-864.
4. Anne D., Chan D.S., Veira A.R. et al. *Red and processed meat intake and risk of colorectal adenomas a systematic review and meta-analysis of epidemiological studies*. In: Cancer Causes Control, 2013, no. 24, p. 611.
5. Alexander D.D., Cushing C.A. *Red meat and colorectal cancer: a critical summary of prospective epidemiologic studies*. In: Obes Rev., 2011, no. 12(5), p. 472.
6. *IMS puts the IARC Evaluation of red and processed meat into perspective*. www.meat-ims.org
7. *Q&A on the carcinogenicity of the consumption of red meat and processed meat*. www.who.int
8. Ferrucci L.M., Sinha R., Huang W.-Y. et al. *Meat consumption and the risk of incident distal colon and rectal adenoma*. In: British Journal of cancer, 2012, no. 106, p. 608-616.
9. *Processed meat causes cancer warns WHO*. www.who.int
10. *Red meat and processed meat*. www.chp.gov.md
11. *IARC Monographs evaluate consumption of red meat and processed meat*. www.who.int
12. Manisto S., Kontto J., Kotoga-Tuomiola M. *High processed meat consumption is a risk factor of type 2 diabetes in the Alpha-Tocopherol, Beta-carotene cancer. Prevention study*. In: The British journal of nutrition, 2010, no. 103(12), p. 1817.
13. Peters J.M., Preston-Martin S., London S.J. et al. *Processed meats and risk of childhood leukemia (California)*. In: Cancer Causes Control, 1994, no. 5(2), p. 195-202.
14. Marilyn L., Block G., Selvin S. et al. *Food consumption by children and risk of childhood acute leukemia*. In: American Journal of Epidemiology, 2004, Vol. 160, no. 11, p. 1098-1107.
15. Leah M., Ferrucci L.M., Sinha Rashmi. *Meat and components of meat and the risk of bladder cancer in the NIH-AARP. Diet and Health Study*. In: Cancer, 2010, vol. 116, p. 4345-4353.
16. Pedro J., Tarroga L. et al. *Primary and secondary prevention of colorectal cancer*. In: Clinical Medicine insights: Gastroenterology, 2014, no. 7, p. 33-46.
17. Seow A., Quah S.R. et al. *Food groups and the risk of colorectal carcinoma in an asian population*. In: Cancer, 2002, vol. 95, p. 2390-2396.
18. Albert B., Lowenfles M., Mary Ellen. *Diet and cancer*. In: Cancer, 2006, vol. 39, p. 1809.
19. *Proiectul Programului Național de control al cancerului în Republica Moldova pentru anii 2016-2025*. www.particip.gov.md
20. *Cele mai frecvente tipuri de cancer în Republica Moldova*. e-sanatate.md

EVALUAREA STATUSULUI PONDERAL
LA ADOLESCENȚI ÎN CONTEXTUL
PROPRIILOR DEPRINDERI ALIMENTARE

Costinela GEORGESCU^{1,2}, Mariana STUPARU-
CREȚU^{1,3}, Doina-Carina VOINESCU^{1,2}, Carmen
TIUTUCA^{1,4}, Camelia BUȘILĂ^{1,5}, Alina CĂLIN^{1,4},

¹Departamentul Clinic, Universitatea

Dunărea de Jos, Galați, România,

²Serviciul de Asistență Medicală al Municipiului Galați,

³Spitalul OG Buna-Vestire, Galați,

⁴Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Andrei, Galați,

⁵Spitalul Clinic pentru Copii Sf. Apostol Ioan, Galați

Summary

**Assessment of weight status in adolescents in connection
with their own eating habits**

Educational programs addressed to teenagers should be focused on the responsibility for the young generation to take decisions on different aspects of their own current and future health. Special emphasis is put on the correlation of certain food eating habits as well as on the consumption of risk substances and the lack of physical activities during childhood, with the occurrence or persistence of certain important morbidities during adulthood: obesity, type-2 diabetes, cardiovascular disease, osteo-articular diseases, oncological diseases, depression.

Keywords: teens, eating behavior, obesity, body mass index

Резюме

**Оценка состояния массы тела у подростков в связи
с собственными пищевыми привычками**

Образовательные программы, адресованные подросткам, должны быть сосредоточены и на ответственность самой молодёжи в принятии решений по различным аспектам их собственного текущего и будущего состояния здоровья. Особое внимание уделяется соотношению между некоторыми пищевыми привычками и потреблением веществ с риском для здоровья, а также отсутствием физической активности в детстве, с наступлением или сохранением некоторых важных сопутствующих заболеваний во взрослой жизни: ожирение, диабет 2-го типа, сердечно-сосудистые, костно-суставные и онкологические заболевания, депрессия и др.

Ключевые слова: подростки, пищевое поведение, ожирение, индекс массы тела

Introducere

Un studiu raportat de OMS pentru 79 de țări aprecia, în 2007, existența unui număr mondial de 250 de milioane de obezi, 22 de milioane fiind copii sub 5 ani [1], și semnala riscul dublării acestui număr în următorul deceniu. Definită de OMS ca un exces de țesut adipos care pune în pericol sănătatea și

considerată ca fiind una dintre cele mai grave probleme de sănătate publică din secolul al XXI-lea [2], obezitatea reprezintă și un factor intricat cu multiple alte patologii generatoare de indici crescuți de deces: scăderea toleranței la glucoză și DZ de tip 2, bolile cardiovasculare, anumite tipuri de neoplazii, astmul, sindromul apneei de somn etc. [3; 4].

Studiile recente au schimbat aprecierea țesutului adipos de la simplu depozit ectopic de grăsime la cea de organ imuno-metabolico-endocrin [5], ce secretă substanțe cu acțiune paracrină, capabile să inducă insulinorezistență, dislipidemii, inflamație și disfuncții endoteliale [6]. Indicele de masă corporală (IMC) a fost recomandat de peste 20 de ani pentru a evalua – atât la adulți, cât și la copii și adolescenți – gradul general de obezitate, prin ajustarea greutateii în funcție de statură [4, 7, 8], estimându-se apoi că o valoare mare a IMC în copilărie prezice creșterea adipozității în adolescență și la vârsta de adult tânăr [9, 10, 11].

Totodată, adolescența este o perioadă în care schimbările fizice și psihoafective interrelaționează cu principiile personale, în contextul valorilor familiale și sociale, ca proces de formare a personalității. La această vârstă, programele educaționale țintesc și responsabilizarea tinerilor în luarea deciziilor privind diferitele aspecte ale sănătății lor prezente și viitoare. Se vizează formarea unui stil de viață sănătos, cu atenție asupra factorilor de mediu și comportamentali care pot influența în mod negativ dezvoltarea individului. Nu în ultimul rând, comportamentul alimentar, modificat de-a lungul timpului datorită supra-prelucrărilor, aduce în organism substanțe înalt calorigene, cu valoare nutritivă redusă [9, 10], aspect ce accentuează creșterea în greutate.

Un accent deosebit se pune și pe corelația unor deprinderi alimentare și/sau consumului de substanțe cu risc (alcool, tutun, droguri interzise), precum și a lipsei activității fizice din perioada copilăriei, cu apariția sau persistența altor morbidități importante în perioada adultului: diabet zaharat de tip 2, sindrom metabolic, boli cardiovasculare, afecțiuni osteoarticulare, afecțiuni oncologice, depresii [8-15].

Material și metode

Lotul de studiu a cuprins 2010 adolescenți cu vârste cuprinse între 14 și 19 ani din 11 școli și licee gălățene, care educă elevi atât din mediul urban, cât și din mediul rural, în scopul analizei corelației dintre statusul ponderal și comportamentul individual privind alimentația și activitatea fizică. Acest studiu a fost aprobat de Comisia de Etică a Universității Dunărea de Jos din orașul Galați, cu acordul Inspectoratului Școlar Galați.

Instrumentul de culegere a datelor a fost chestionarul, care conține atât întrebări asistate (indicatori cu răspuns predeterminat), cât și întrebări cu răspuns