

GYDYTOJŲ MITYBOS ĮPROČIAI

Emma Abelkytė¹, Laura Nedzinskienė²

¹Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, ²Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Biomedicinos instituto Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra

SANTRAUKA

Gydytojų mitybos įpročiai yra svarbūs tiek pačių specialistų, tiek jų pacientų sveikatai. Nors gydytojų žinios apie sveiką mitybą yra plačios, jų darbo ypatumai kelia didesnę riziką susiformuoti prastiems mitybos įpročiams, kurie skatina lėtinių ligų išsivystymą, sutrikdo kognityvinę funkciją.

Tyrimo tikslai. Nustatyti gydytojų mitybos įpročius ir požiūrį į sveiką mitybą, įvertinti gydytojų mitybos įpročių sąsajas su gydytojų savijauta bei darbo ypatumais.

Tyrimo medžiaga ir metodai. 2024 m. vasario–kovo mėnesiais buvo atlikta anoniminė savanoriška anketinė apklausa, kurioje dalyvavo 146 respondentai. Tyrimui naudotas specialiai sudarytas klausimynas, kuriame rinkti gydytojų sociodemografiniai, antropometriniai duomenys, gydytojams užduoti klausimai apie darbo ypatumus bei sveikatos būklę, požiūrį į mitybą, valgymo įpročius, mitybos raciono ypatumus. Statistinė analizė atlikta naudojantis *IBM SPSS 21* ir *Microsoft Excel* programomis.

Rezultatai ir išvados. Tyrime dalyvavo 14,4 proc. vyrų ir 85,6 proc. moterų. Dauguma apklausos dalyvių sveiką mitybą laiko labai svarbia arba svarbia, o šis vertinimas priklauso nuo darbo pobūdžio. Visgi apie 70 proc. respondentų teigė esantys nepatenkinti savo mitybos įpročiais. Nors dauguma iš jų skiria pakankamai laiko pavalgyti, valgo namie gamintą valgį, vartoja daug daržovių bei vaisių, tačiau yra linkę užkandžiauti, valgo nereguliariai, praleidžia pagrindinius valgymus, valgo vėliau nei 20 valandą. Nereguliarus valgymas priklauso nuo to, ar darbas yra dieninis, pamaininis ar mišrus. Dažniausiai nepavalgoma dėl laiko stokos ir pertraukų trukumo. Nustatyta, kad gydytojai, kurie praleidžia pagrindinius valgymus, dirba daugiau valandų per mėnesį nei tie, kurie nepraleidžia valgymų ($p = 0,048$). Didesnė dalis gydytojų savo sveikatos būklę vertina kaip labai gerą ar gerą, bet 12,3 proc. nurodė sergantys bent viena metaboline ar kardiovaskuline liga.

Reikšminiai žodžiai: mityba, gydytojai, mitybos įpročiai.

ĮVADAS

Suprasti gydytojų mitybos įpročius yra svarbu, nes jie turi reikšmingą poveikį tiek pačių specialistų, tiek jų pacientų sveikatai [1]. Nors gydytojai gana daug žino apie sveiką mitybą, dėl ilgų darbo valandų, pamaininio darbo grafiko jiems kyla didesnė rizika susiformuoti prastus mitybos įpročius [2–4]. Pagrindiniai netinkamos mitybos įpročiai yra nereguliarus valgymo laikas, pagrindinių valgymų praleidimas, trumpa valgymo trukmė, užkandžiavimas, valgymas likus mažiau nei 2 valandoms iki miego, dažnas greito maisto restoranų ar išsinešti gaminamo maisto vartojimas [3]. Toks mitybos pobūdis ir skurdus maisto racionas skatina lėtinių ligų, tokių kaip cukrinis

diabetas, arterinė hipertenzija, išsivystymą. Šių ligų paplitimas tarp medikų yra apie 7,5 proc. Taip pat dėl netinkamos mitybos gali atsirasti metabolinė disfunkcija bei padidėti nutukimo rizika [3, 5, 6].

Nors mediko profesija ir taip yra susijusi su padidėjusiu streso lygiu, gydytojai nurodo, kad prasta mityba didina jų dirglumą, nusivylimo jausmą, nuovargį, blogina

Adresas susirašinėti: Laura Nedzinskienė
Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas
M. K. Čiurlionio g. 21/27, 03101 Vilnius
El. p. laura.nedzinskiene@mf.vu.lt

miego kokybę, o tai lemia perdegimo sindromo išsivystymą [1]. Patiriamas stresas skatina rinktis saldžius ar didelį riebalų kiekį turinčius užkandžius, kurie prisideda prie emocinio valgymo atsiradimo [4].

Pagrindinių valgymų praleidimas bei nepakankama hidratacija turi neigiamą įtaką kognityvinei funkcijai, nes blogėja koncentracija ir patiriama sunkumų priimant sprendimus [1]. Atitinkamai dėl to nukenčia ir bendra pacientų priežiūra [2]. Priešingai, autoritetingas gydytojo elgesys leidžia pacientams pasitikėti jo teikiamais patarimais, susijusiais su sveika mityba [1]. Carlos ir kt. (2020) studijos duomenimis, gydytojai, kurie laikėsi Viduržemio regiono mitybos modelio, teikė pacientams ilgesnes ir dažnesnes konsultacijas mitybos klausimais [7].

Šio **straipsnio tikslas** – nustatyti gydytojų mitybos įpročius ir požiūrį į sveiką mitybą, įvertinti mitybos įpročių sąsajas su darbo ypatumais.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

2024 m. vasario–kovo mėnesiais buvo atlikta anoniminė savanoriška anketinė apklausa. Tyrimo metu buvo renkama sociodemografinė informacija, klausiama apie darbo ypatumus: sritį (terapija, chirurgija, diagnostika ar vaikų ligos), darbo pobūdį (dieninis, pamaininis, dieninis ir pamaininis), vidutinį darbo valandų skaičių per mėnesį, darbo stažą. Požiūris į mitybą vertintas klausimais apie sveikos mitybos svarbą ir pasitenkinimą savo mitybos įpročiais. Siekiant išsiaiškinti mitybos įpročius užduoti klausimai apie valgymo trukmę, suvartojamą namie gaminto maisto dalį, užkandžiavimą, valgymo reguliarumą, polinkį praleisti pagrindinius valgymus ir to priežastis, valgymą vėlai vakare (t. y. vėliau nei 20 valandą), mitybos ribojimus bei mitybos principus. Mitybos raciono ypatumams nustatyti gydytojų buvo teirautasi, kaip dažnai jie valgo daržoves, vaisius, raudoną mėsą, žuvį ir jūros gėrybes, konditerinius kepinius iš kvietinių miltų, cukrumi saldintus gėrimus (įskaitant sultis), kokią duoną renkasi, kiek vandens suvartoja per dieną, ar į maistą deda papildomai druskos. Siekiant įvertinti cukraus vartojimą klausta, ar kavą ir arbatą saldina cukrumi, jei taip, kiek arbatinių šaukštelių cukraus deda į 200 ml puodelį. Antropometriniai duomenys (ūgis, svoris) buvo naudojami kūno masės indeksui (KMI) apskaičiuoti bei priskirti respondentus svorio kategorijoms: nepakankamo svorio (KMI < 18,5 kg/m²), normalaus svorio (18,5 kg/m² ≤ KMI < 25 kg/m²), turintiems

antsvorį (25 kg/m² ≤ KMI < 30 kg/m²), nutukusiems (KMI ≥ 30 kg/m²) asmenims.

Tyrimo statistinei analizei naudotos *IBM SPSS 21* ir *Microsoft Excel* programos. Duomenys analizuoti dažnių lentelėmis. Tolygių duomenų normalumas tikrintas Kolmogorovo ir Smirnovo (*Kolmogorov-Smirnov*) bei Šapiro ir Vilko (*Shapiro-Wilk*) testais. Kategorinių kintamųjų priklausomumui įvertinti naudotas chi kvadrato kriterijaus (χ^2) testas. Nepriklausomų imčių vidutiniams rangams lyginti naudotas neparametrinių duomenų Mano ir Vitnio U (*Mann-Whitney U*) testas. Rezultatai buvo laikomi statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

REZULTATAI

Tyrimo dalyvavo 14,4 proc. vyrų ir 85,6 proc. moterų. Respondentų amžiaus vidurkis 34,69 m. (± 8,70 m.), jauniausiam respondentui 24 m., vyriausiam – 62 m., IQR = 6. Daugiausia tiriamųjų teigė esantys vedę ar įsipareigoję (84,2 proc.) ir neturintys vaikų (56,8 proc.) (1 lentelė).

1 lentelė. Respondentų sociodemografinės charakteristikos

| | | Absolutūs dažniai (n) | Santykiniai dažniai (proc.) |
|------------------------|--|-----------------------|-----------------------------|
| Lytis | Moteris | 125 | 85,6 |
| | Vyras | 21 | 14,4 |
| Šeiminė padėtis | Vedęs (ištekėjusi) / įsipareigojęs (-usi) | 123 | 84,2 |
| | Išsiskyręs (-usi) / gyvenantis (-i) atskirai / našlys (-ė) | 7 | 4,8 |
| | Vienišas (-a) | 16 | 11,0 |
| Vaikų skaičius | Neturi | 83 | 56,8 |
| | 1 | 20 | 13,7 |
| | 2 | 37 | 25,3 |
| | 3 | 4 | 2,7 |
| | 4 ir daugiau | 2 | 1,4 |

Daugiau nei pusė (63,7 proc.) tyrime dalyvavusių gydytojų nurodė esantys terapijos srities, beveik penktadalis (18,5 proc.) chirurgijos srities, 11,6 proc. diagnostikos ir 6,2 proc. vaikų ligų specialistai. Apie pusė (50,7 proc.) respondentų atsakė, kad jų darbas yra dieninis, didžioji dalis (61 proc.) gydytojų teigė per mėnesį dirbantys vidutiniškai 160–240 valandų, o

12,3 proc. – daugiau nei 240 valandų. 43,2 proc. tyrimo dalyvių turi mažiau nei 5 metus darbo patirties, 11,6 proc. dirba 16–30 metų (2 lentelė).

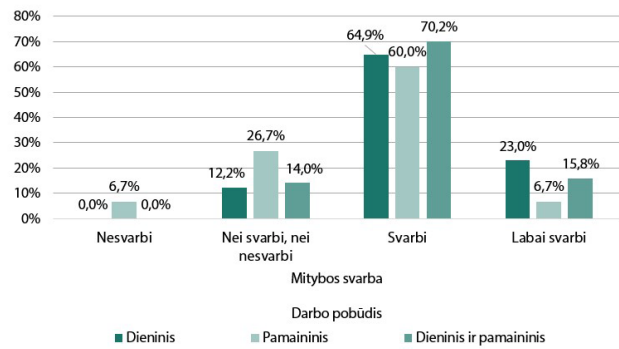
2 lentelė. Gydytojų darbo ypatumai

| | Absoliutus dažniai (n) | Santykiniai dažniai (proc.) |
|--------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Darbo sritis | Terapija | 63,7 |
| | Chirurgija | 18,5 |
| | Diagnostika | 11,6 |
| | Vaikų ligos | 6,2 |
| Darbo pobūdis | Dieninis | 50,7 |
| | Pamaininis | 10,3 |
| | Dieninis ir pamaininis | 39,0 |
| Darbo krūvis per mėnesį | < 160 valandų | 26,7 |
| | 160–240 valandų | 61,0 |
| | > 240 valandų | 12,3 |
| Darbo stažas | < 5 metai | 43,2 |
| | 5–15 metų | 43,2 |
| | 16–30 metų | 11,6 |
| | > 30 metų | 2,1 |

Kad sveika mityba yra „labai svarbi“, atsakė 18,5 proc. respondentų, „nei svarbi, nei nesvarbi“ – 14,4 proc. Didesnė dalis (69,2 proc.) gydytojų atsakė esantys nepatenkinti savo mitybos įpročiais. Pasitenkinimas savo mitybos įpročiais priklausė nuo sveikos mitybos vertinimo. Statistiškai reikšmingai ($p = 0,003$) respondentai, kurie buvo patenkinti savo mitybos įpročiais, buvo linkę sveiką mitybą dažniau laikyti labai svarbia nei tie, kurie buvo nepatenkinti savo mitybos įpročiais.

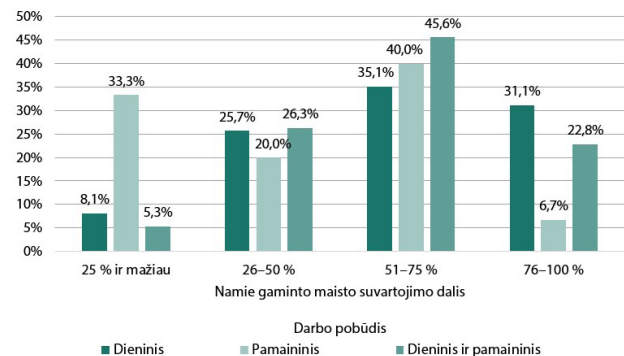
Sveikos mitybos vertinimas buvo susijęs su gydytojų darbo pobūdžiu ($p = 0,044$). Dirbantys tik dieninį darbą respondentai sveiką mitybą laikė labiau svarbia nei dirbantys pamainomis ar mišriai – ir dienomis, ir pamainomis. Didesnė dalis pamaininį darbą dirbančių apklaustųjų sveiką mitybą laikė nei svarbia, nei nesvarbia, palyginti su kito darbo pobūdžio apklaustaisiais (1 pav.).

Daugiau nei trečdalis (34,2 proc.) gydytojų vienam valgymui skiria iki 10 minučių, nuo 10 iki 30 minučių valgo daugiau nei pusė (63,7 proc.) respondentų. Dažniausiai namie gamintą maistą valgo ketvirtadalis (25,3 proc.)



1 pav. Sveikos mitybos svarbos ir darbo pobūdžio pasiskirstymas

apklaustųjų, o beveik kas dešimtas (9,6 proc.) retai maitinasi namie gamintu maistu. Nuo darbo pobūdžio priklauso, kurią dalį namie gaminto maisto suvartoja respondentai ($p = 0,026$). Didžiausia dalis dieninį darbą dirbančių gydytojų valgo dažniausiai namie gamintą maistą, o pamainomis dirbantys rečiau valgo naminį maistą (2 pav.).

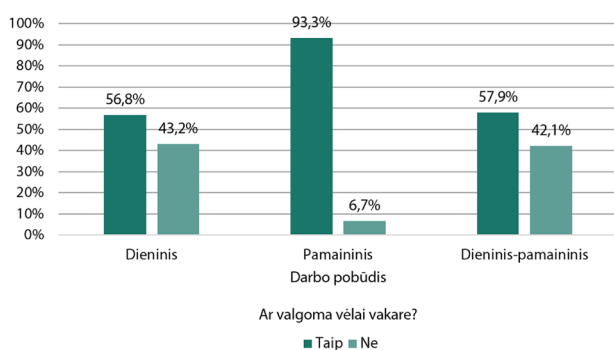


2 pav. Namie gaminto maisto suvartojimo ir darbo pobūdžio pasiskirstymas

Dauguma respondentų nurodė, kad jiems įprasta užkandžiauti: 26,7 proc. – 1 kartą, 36,3 proc. – 2 kartus, o 27,4 proc. – dažniau nei 2 kartus per dieną. Tarp dažniausių užkandžių gydytojai įvardijo vaisius ir daržoves, saldumynus (šokoladą, saldainius ir kt.), konditerinius kepinius (sausainius, bandeles ir kt.). Daugiau nei pusė (52,1 proc.) respondentų valgo nereguliariai. Dauguma dieninį darbą dirbančių gydytojų maitinasi reguliariu laiku, o didesnė dalis pamainomis bei ir dienomis, ir pamainomis dirbančių gydytojų valgo nereguliariai ($p = 0,025$).

Didesnė dalis gydytojų (54,1 proc.) yra linkę praleisti pagrindinius valgymus. Dažniausios priežastys, kodėl gydytojai atsisako pagrindinių valgyimų, yra laiko pa-

valgyti stoka ir pertraukų bei laiko maistui pasigaminėti trūkumas. Kitas svarbus aspektas – darbo vietose esančių valgymo įstaigų ypatumai, tokie kaip nepatogi jų lokacija ar darbo laikas, ilgos laukimo eilės bei skurdus maisto pasirinkimas. Gauti duomenys parodė, kad tiriamieji, kurie praleidžia pagrindinius valgymus, vidutiniškai dirba daugiau valandų per mėnesį nei tie, kurie nepraleidžia pagrindinių valgymų ($p = 0,048$). Dažniausiai gydytojai nevalgo pusryčių, juos praleidžia 13 proc. respondentų. Nedidelė dalis (2,7 proc.) atsisako pietų ir vakarienės (2,1 proc.). Vis dėlto 61 proc. respondentų nurodė, kad valgo vėlai vakare. Valgymas vėlai vakare irgi yra susijęs su darbo pobūdžiu. Statistiškai reikšmingai ($p = 0,025$) daugiau pamainomis dirbančių respondentų valgo vėlai vakare, palyginti su dirbančiais dieninį ir pamaininį ar tik dieninį darbą (3 pav.).



3 pav. Vėlaus valgymo ir darbo pobūdžio pasiskirstymas

Emocinis valgymas, kai nejučiant alkio valgoma dėl patiriamų stiprių emocijų, yra paplitęs tarp beveik ketvirtadalio (24,7 proc.) apklaustų gydytojų, o įprotinis valgymas, susijęs su kita veikla, kai valgoma skaitant, dirbant kompiuteriu, žiūrint televizorių ir pan., yra būdingas 13,7 proc. ($n = 20$) respondentų.

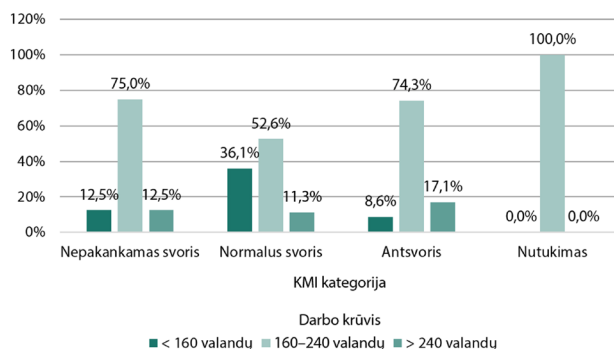
Tiriant mitybos principus, kurių laikosi gydytojai, paaiškėjo, kad didžioji dalis (89,7 proc.) respondentų yra visavalgiai, 7,5 proc. – pusiau vegetarai (semivegetarai), 2,1 proc. – vegetarai, 0,7 proc. – veganai.

75,3 proc. apklaustų gydytojų įprastai kasdien vartoja daržovių, 46,6 proc. – vaisių. Trečdalis (31,5 proc.) nurodė, kad raudonąją mėsą valgo 3–4 kartus per savaitę, 41,8 proc. žuvį ir jūros gėrybes į savo mitybos racioną įtraukia 1–2 kartus per savaitę. 29,5 proc. respondentų konditerinius kepinius iš kvietinių miltų valgo 3–4 kartus per savaitę. Daugiau nei pusė (57,5 proc.) respon-

dentų renkasi visagrūdę duoną, 50,7 proc. – tamsią. Duonos į savo mitybos racioną neįtraukia 12,4 proc. respondentų.

39,7 proc. gydytojų per dieną išgeria 1–1,5 litro vandens, 32,2 proc. ($n = 47$) suvartoja mažiau nei 1 litrą. 79,5 proc. geria nesaldintą kavą ar arbatą, tačiau tie, kurie mėgsta saldžius karštuosius gėrimus, įdeda į puodelį vieną arbatinį šaukštelį cukraus (17,1 proc.). Papildomai druskos maiste vartoja 26 proc. respondentų. Pagal kūno masės indeksą 5,5 proc. gydytojų turi nepakankamą svorį, 66,4 proc. yra normalaus svorio, 24 proc. turi antsvorį ir 4,1 proc. yra nutukę.

KMI kategorija buvo susijusi su darbo krūviu per mėnesį ($p = 0,02$). Didesnė dalis gydytojų, dirbančių iki 160 valandų per mėnesį, buvo normalaus kūno svorio, o visi nutukę respondentai per mėnesį dirba vidutiniškai nuo 160 ir 240 valandų (4 pav.).



4 pav. Gydytojų patenkinimo mitybos įpročiais ir KMI kategorijų pasiskirstymas

REZULTATŲ APITARIMAS

2019 m. M. Bastienės atlikto tyrimo duomenimis, 21,7 proc. gydytojų akušerių-ginekologų ir akušerių buvo labai svarbu sveikai maitintis, 54,4 proc. – svarbu, 23,3 proc. – nei svarbu, nei nesvarbu. Pastebėta, kad dieninį darbą dirbantiems sveikatos priežiūros specialistams dažniau yra svarbu sveikai maitintis nei dirbantiems pamainomis. Tai siejama su tuo, kad ne visada specialistai gali ir spėja reguliariai ir neskubėdami pavalgyti [8]. Rezultatai, rodantys sveikos mitybos svarbą bei sąsajas su darbo pobūdžiu, labai panašūs ir mūsų tyrime.

Aggarwal M. ir kt. studija (2020) atskleidė, kad 77 proc. gydytojų mažiau nei pusę suvartojamo maisto gamina namie [8]. Mūsų darbo duomenys rodo, kad dienomis

dirbantys specialistai suvartoja didžiausią dalį namie gaminto maisto – manytina, dėl to, kad darbas dieno mis susijęs su nusistovėjusia rutina, o tai leidžia geriau pasirūpinti savo poreikiais.

Pristatyti rezultatai parodė, kad gydytojai dažniau valgo nereguliariai, o dauguma pavalgyti skiria nuo 10 iki 30 minučių. Chen M. ir kt. studijos (2023) duomenimis, nereguliariai valgančių gydytojų dalis yra mažesnė – 30,5 proc., didesnė dalis maitinasi per greitai, 34,6 proc. tam skiria mažiau nei 10 minučių [3]. Per 10 minučių pavalgo panaši ir mūsų tyrimo respondentų dalis. Daug (54,1 proc.) šio tyrimo dalyvių praleidžia pagrindinius valgymus, o šio reiškinio priežastys panašios į kitų tyrėjų gautus rezultatus. Įvairių šaltinių duomenimis, dažniausi motyvai praleisti pagrindinius valgymus yra laiko trūkumas, nepatogus maisto pasiekiamumas (valgyklų darbo valandos, atstumas iki jų, ilgos laukimo eilės valgymo vietoje), prastas maisto pasirinkimas, maisto kaina, darbe paplitusi kultūra pirmenybę teikti pacientų poreikiams, palyginti su gydytojų valgymo poreikiais. Įprotis atsisakyti pagrindinių valgymų susiformuoja jau karjeros pradžioje – apie 70 proc. pirmų metų gydytojų rezidentų per dieną praleidžia 1–2 valgymus [1].

Daugelyje tyrimų, tarp jų ir mūsų, užfiksuotas faktas, kad dažniausiai gydytojai nevalgo pusryčių. Didžiojoje Britanijoje 29,2 proc. gydytojų nevalgo pusryčių kasdien ar beveik kasdien [1]. Lietuvoje pusryčių niekada nevalgo 7,2 proc. sveikatos priežiūros specialistų [9]. 2017 m. studijoje V. Šuminaitė tirdama riziką susirgti arterine hipertenzija nustatė, kad 59 proc. slaugytojų visada rytais pusryčiauja, o 18 proc. dažniausiai išvis nepusryčiauja [10].

2017 m. Roskoden F. C. ir kt. pastebėjo, kad naktinį darbą dirbantys medicinos darbuotojai suvartoja reikšmingai daugiau angliavandenių, o dieninį darbą dirbantys – didesnę proporciją riebalų [11]. Mūsų apklausos analizė parodė, kad pamaininį darbą dirbantiems gydytojams yra būdinga valgyti vėlai vakare.

Tyrime dalyvavę gydytojai mėgsta užkandžiauti, tačiau žavi tai, kad tarp užkandžių pirmauja vaisiai ir daržovės, o tik po jų rikiuojasi saldumynai ir konditerijos gaminiai. Daržovių ir vaisių kasdien vartoja didžioji dalis apklaustų specialistų. Anot Aggarwal M. ir kt., 40 proc. gydytojų, kuriems mityba buvo bent šiek tiek svarbi, teigė suvartojantys ne mažiau kaip 2 daržovių ir 3 vaisių porcijas [8]. Mota M. C. ir kt. 2013 m. tyrime pastebėjo,

kad jauni gydytojai valgo mažai daržovių bei vaisių, bet daug saldumynų [12]. Pagal 2023 m. Šiaurės ir Baltijos šalių mitybos rekomendacijas (angl. *Nordic Nutrition Recommendations*), pridėtinio cukraus maiste turėtų būti ne daugiau nei 10 proc. visos energinės vertės, o druskos vartojimą reikėtų riboti iki 2,3 g per dieną [13]. Iš mūsų tyrimo rezultatų matyti, kad tik penktadalis tiriamųjų saldina karštuosius gėrimus, o druskos maiste papildomai vartoja iki trečdaliao respondentų.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijose teigiama, kad žuvies ir jūros gėrybių reikėtų valgyti 2–3 kartus per savaitę [14]. Žinoma, kad per dieną suvartojant 300–450 g žuvies ir jūros gėrybių mažėja kardiovaskulinių ligų, Alzheimerio ir kitų kognityvinių sutrikimų rizika [13]. Mūsų tyrimo dalyviai žuvį ir jūros gėrybes įtraukia į racioną rečiau, nei rekomenduojama, t. y. 1–2 kartus per savaitę.

Per parą rekomenduojama išgerti 6–8 stiklines arba 1,5–2 litrus vandens [14]. Šioje analizėje galime pabrėžti, kad gydytojai išgeria nepakankamai vandens. Įvairios studijos teigia, kad 81,7 proc. gydytojų suvartoja mažiau nei 6 stiklines vandens per dieną, o 58,9 proc. išgeria mažiau nei 2 litrus vandens per dieną. Dėl prastos hidratacijos 21,8 proc. medikų turi riziką patirti ūminį inkstų funkcijos nepakankamumą [1].

Nutukusių ir antsvorį turinčių mūsų tyrimo respondentų dalis yra mažesnė, nei aprašoma literatūroje. Turinčių nutukimą ar antsvorį gydytojų paplitimas varijuoja nuo 31,5 proc. iki 57 proc. [3, 15]. Kunyahamu M. S. ir kt. autorių 2021 m. atliktoje studijoje 43 proc. sveikatos priežiūros specialistų buvo normalaus svorio, 33,1 proc. turėjo antsvorį, 21,1 proc. buvo nutukę [16]. Mota M. C. ir kt. nustatė, kad antsvoris ir nutukimas yra plačiai paplitę tarp rezidentų, dirbančių pamainomis, tarp vyrų 65 proc., moterų 21 proc. ($p = 0,004$) [12].

APIBENDRINIMAS

Nustatyta, kad gydytojams yra svarbu vadovautis sveikos mitybos principais tiek asmeniniame gyvenime, tiek profesinėje veikloje. Tačiau sveikatos priežiūros specialistų darbo ypatumai lemia netinkamo mitybos elgesio formavimąsi. Gydytojams įprasta maitintis nereguliariai, užkandžiauti, dėl laiko stokos ir pertraukų trūkumo praleisti pagrindinius valgymus. Pusryčiai yra dažniausiai praleidžiamas paros valgymas tarp šių svei-

katos priežiūros specialistų. Mažesnę dalį suvartojamo namie gaminto maisto bei valgymą vėlai vakare lemia darbas pamainomis. Visi šie ydingi mitybos įpročiai gali būti reikšmingi gydytojų sveikatos būklei bei jų pacientų priežiūrai, todėl reikia skatinti gydytojus atsakingai rūpintis savo valgymo elgesiu.

Straipsnis gautas 2024-04-18, priimtas 2024-06-25

Literatūra

1. Lai JCY, Manis D. Hydration and meal habits of physicians and medical learners: a literature review. *European Journal of Nutrition*. 2022;61(7):3345–3356. <https://doi.org/10.1007/s00394-022-02914-y>.
2. Pham A, Dalkic AE, Achan K, Gibson L, Limaye S. Supporting home-based meal preparation improves lunchtime habits and self-assessed work performance of interns at a tertiary hospital. *Internal Medicine Journal*. 2023;53(9):1701–1705. <https://doi.org/10.1111/imj.16219>.
3. Chen M, Xu X, Liu Y, Yao Y, Zhang P, Liu J, et al. Association of eating habits with health perception and diseases among Chinese physicians: a cross-sectional study. *Frontiers in Nutrition*. 2023;10. <https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1226672>.
4. Gieniusz-Wojczyk L, Dąbek J, Kulik H. Nutrition habits of Polish nurses: An approach. *Healthcare (Switzerland)*. 2021;9(7). <https://doi.org/10.3390/healthcare9070786>.
5. Ishida Y, Yoshida D, Honda T, Hirakawa Y, Shibata M, Sakata S, et al. Influence of the accumulation of unhealthy eating habits on obesity in a general Japanese population: The hisayama study. *Nutrients*. 2020;12(10):1–10. <https://doi.org/10.3390/nu12103160>.
6. Heath G, Dorrian J, Coates A. Associations between shift type, sleep, mood, and diet in a group of shift working nurses. *Scandinavian Journal of Work*. 2019;45(4):402–412. <https://doi.org/10.2307/26746267>.
7. Carlos S, Rico-Campà A, De La Fuente-Arrillaga C, et al. Do healthy doctors deliver better messages of health promotion to their patients?: Data from the SUN cohort study. *European Journal of Public Health*. 2020;30(3):466–472. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa019>.
8. Aggarwal M, Singh Ospina N, Kazory A, Joseph I, Zaidi Z, Ataya A, et al. The Mismatch of Nutrition and Lifestyle Beliefs and Actions Among Physicians: A Wake-Up Call. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 2020;14(3):304–315. <https://doi.org/10.1177/1559827619883603>.
9. Bastienė M. Gydytojų akušerių ginekologų ir akušerių optimizmo, gyvenamosios, darbo specifikos sąsajos. 2019 [Accessed 13th May 2024]. <https://www.lvb.lt/permalink/f/16nmo04/ELABA-ETD33330414> [Accessed 13th May 2024].
10. Šuminaitė V. Veiksnių, didinančių slaugytojų riziką susirgti arterine hipertenzija, įvertinimas. 2017 [Accessed 13th May 2024]. <https://www.lvb.lt/permalink/f/16nmo04/ELABAETD23194122> [Accessed 13th May 2024].
11. Roskoden FC, Krüger J, Vogt LJ, Gärtner S, Hannich HJ, Steveling A, et al. Physical activity, energy expenditure, nutritional habits, quality of sleep and stress levels in shift-working health care personnel. *PLoS ONE*. 2017;12(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169983>.
12. Mota MC, De-Souza DA, Rossato LT, Silva CM, Araújo MJB, Tufik S, et al. Dietary patterns, metabolic markers and subjective sleep measures in resident physicians. *Chronobiology International*. 2013;30(8):1032–1041. <https://doi.org/10.3109/07420528.2013.796966>.
13. Blomhoff R, Andersen R, Arnesen EK, Christensen JJ, Eneroth H, Erkkola M, et al. *Nordic Nutrition Recommendations 2023*. Copenhagen: Nordic Council of Ministers; 2023. <https://doi.org/10.6027/nord2023-003>.
14. Bartkevičiūtė R, Barzda A, Bulotaitė G, Miliauskė R, Drungilas V, Česnakauskienė I. Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijos. 2020 [Accessed 13th May 2024]. https://www.smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2017%20metai/Mityba%20ir%20fizinis%20aktyvumas/Sveikos_ir_tvartos_mitybos_rekom.pdf [Accessed 13th May 2024].
15. Miron RW, Malatsky L, Rosen LJ. Health-related behaviours and perceptions among physicians: Results from a cross-sectional study in Israel. *BMJ Open*. 2019;9(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031353>.
16. Kunyahamu MS, Daud A, Jusoh N. Obesity among health-care workers: Which occupations are at higher risk of being obese? *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph18084381>.

DIETARY HABITS AMONG PHYSICIANS

Emma Abelytė¹, Laura Nedzinskienė²

¹ Faculty of Medicine, Vilnius University,

² Department of Anatomy, Histology and Anthropology, Faculty of Medicine, Vilnius University

SUMMARY

Physicians' dietary habits play a crucial role in both their own health and that of their patients. Despite possessing extensive knowledge of healthy nutrition, the nature of their profession predisposes them to the development of poor dietary habits, which may contribute to the onset of chronic diseases and impair cognitive function. This **study aims** to identify physicians' dietary habits and attitudes towards healthy eating, as well as to assess the associations between dietary habits, well-being, and work-related factors.

Material and methods. An anonymous voluntary survey was conducted between February and March 2024, with 146 respondents participating. A specially designed questionnaire was used to collect sociodemographic, anthropometric, and work-related data, as well as information on dietary habits and dietary patterns. Statistical analysis was performed using *IBM SPSS 21* and *Microsoft Excel* software.

Results and conclusions. Among the respondents, 14.4 % were male and 85.6 % were female. The majority of respondents considered healthy eating to be very important or important, with this perception varying

depending on the nature of their work. However, about 70 % reported being dissatisfied with their dietary habits. While most participants allocated sufficient time for meals, consumed homemade food, and included plenty of vegetables and fruits in their diet, they were prone to snacking, irregular eating patterns, and skipping main meals, often eating as late as 8 PM. Irregular eating patterns were influenced by the nature of their work (daytime, shift, or mixed). The most common reasons for skipping meals were lack of time and breaks. It was found that physicians who skipped main meals worked, on average, more hours per month than those who did not skip meals ($p = 0.048$).

Key words: nutrition, doctors, dietary habits.

Correspondence to Laura Nedzinskienė
Vilnius University Faculty of Medicine
M. K. Čiurlionio str. 21/27
LT-03101, Vilnius, Lithuania
E-mail: laura.nedzinskiene@mf.vu.lt

Received 18 April 2024, accepted 25 June 2024