Литература:

1. Исследование показателей выраженности тревожности и депрессии у студентов-медиков // Н. Н. Маслова [и др.] // Сибирский медицинский журнал. – 2010. – № 6. – С. 16-19.

2. Рыбина, Н. А., Типология расстройств адаптации студентов / Н. А. Рыбина, А. Е. Бобров, М. А. Кулыгина // Ученые записки им. ак. И.П. Павлова, Т. 16, № 1. – 2009. – С. 1-6.

НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ЛАКТОЗЫ: ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ИНФОРМИРОВАННОСТЬ МОЛОДЕЖИ ПО ДАННОМУ ВОПРОСУ

Гизмонт Е.Ю.

студентка 3 курса лечебного факультета

Научный руководитель – старший преподаватель Синкевич Е.В.
Кафедра общей гигиены и экологии
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Лактазная недостаточность (син. мальабсорбция лактозы) – это врожденное или приобретенное состояние, при котором непереносимость молочного сахара обусловлена дефектом фермента лактазы, характеризующееся нарушением гидролиза и транспорта лактозы в слизистой оболочке тонкой кишки [1].

Лактоза – углевод группы дисахаридов, состоящий из остатков молекул глюкозы и галактозы и содержащийся в молочных продуктах и молоке. Так как лактоза является питательным субстратом для анаэробных бактерий (в первую очередь для лакто- и бифидобактерий), необходимо поступление ее небольшого количества в толстую кишку для формирования нормального биоценоза кишечника и закисления его содержимого. В том случае, если возможности микрофлоры толстой кишки недостаточны для ферментации всей поступившей лактозы, то нерасщепленная лактоза приводит к развитию клинических проявлений диарейного синдрома.

По происхождению выделяют первичную и вторичную лактазную недостаточность. Первичная вызвана снижением активности лактазы при морфологически сохранном энтероците. Вторичная лактазная недостаточность – снижение активности лактазы, вызванное повреждением энтероцита, которое может возникать при инфекционном, аллергическом (в т. ч. непереносимость белков коровьего молока) или ином воспалительном процессе в кишечнике, а также при атрофических изменениях слизистой оболочки кишки [2]. Начиная с 5-летнего возраста у 75% людей наблюдается физиологическое снижение лактазной активности.

Выраженность клинической симптоматики при вторичной недостаточности лактазы широко варьирует, так как она обусловлена: различным уровнем снижения активности фермента; различным количеством поступающей с питанием лактозы; степенью дисбиотических нарушений; индивидуальными особенностями чувствительности кишки к растяжению при скоплении газов [1].

В настоящее время все большее количество людей отмечают у себя появление различных симптомов со стороны желудочно-кишечного тракта после употребления молока и молочных продуктов, что значительно ухудшает качество жизни населения. Важно проследить связь симптомов с приемом молочных продуктов, определить основные направления и принципы профилактики и терапии с учетом индивидуальных особенностей. Ранняя диагностика позволит минимизировать проявление симптомов, избежать глубоких метаболических сдвигов и значительно повысить качество жизни.

Цель. Определение процента респондентов, страдающих непереносимостью лактозы, выявление наиболее частых симптомов со стороны желудочно-кишечного тракта и их связь с приемом молока и молочных продуктов.

Материалы и методы исследования. Использован метод социологического анонимного опроса на платформе Google Forms. В опросе приняло участие 150 респондентов в возрасте от 15 до 25 лет. Преобладающее количество среди респондентов приходится на возрастной интервал 18-20 лет (46%).

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного социологического анонимного опроса было выяснено, что употребляют молоко и молочные продукты ежедневно 44% респондентов, у 34,7% опрошенных данный вид продуктов питания присутствует несколько раз в неделю, у 16,7% анкетированных – еще реже, а 4,7% – не употребляют их вовсе.

Установлено, что 92,7% респондентов знают, что такое непереносимость лактозы, из них: 10,7% – страдают данным недугом, а 22,7% – предполагают у себя наличие непереносимости молока и молочных продуктов. В тоже время, на вопрос о том, равнозначны ли понятия «непереносимость лактозы» и «аллергия на молоко», ответы были распределены следующим образом: 55,3% анкетированных ответили отрицательно, 31,3% – положительно, 13,3% – воздержались от ответа.

Респонденты, которые отмечают у себя признаки непереносимости лактозы после употребления молока и молочных продуктов, чаще указывают на появление следующей симптоматики: вздутие живота (отметили 18% опрошенных), метеоризм (15,3%), диарея (11,3%), боль в животе, колики (8,7%), рвота (3,3%), высыпания и воспаления на лице (2,1%), изжога (0,7%). Было выяснено, что 21,7% респондентов, отметивших у себя наличие одного или нескольких симптомов непереносимости лактозы,

указывали на исчезновение их при временном отказе от употребления молока, у 3,9% опрошенных перечисленные симптомы сохранялись даже при длительном неупотреблении данных продуктов питания, а 74,4% респондентов не прибегали к столь кардинальным мерам и не отказывались вовсе от употребления молока и молочных продуктов.

Отвечая на вопрос о том, пробовали ли наши респонденты с клиническими признаками непереносимости молока, заменять его продуктами, не содержащими лактозу, ответы были распределены следующим образом: 80,3% опрошенных никогда этого не делали, 17,1% – предпочитают приобретать продукты, на упаковках которых указано отсутствие лактозы, а 2,7% – предпочитают использовать растительное молоко, основываясь исключительно на свои вкусовые предпочтения.

Что касается наличия сопутствующих заболеваний органов желудочно-кишечного тракта, то 13,5% респондентов, из числа страдающих непереносимостью лактозы, отметили у себя их наличие. Большая часть респондентов (62,7%) отрицают наличие непереносимости лактозы среди ближайших родственников, 16% – подтверждают, а остальные – 21,3% – испытывали затруднения при ответе на данный вопрос.

Следующий вопрос позволил выяснить, каких принципов лечения непереносимости лактозы придерживаются респонденты, подтвердившие у себя ее наличие. Результаты следующие: 48,1% опрошенных предпочитают частичный отказ от молока и молочных продуктов, в то время как 25,9% – полный отказ, а 27,2% – заместительную терапию (прием ферментативных препаратов и т. д.).

Выводы. Анализируя полученные данные можно сделать вывод о высоком уровне распространенности непереносимости лактозы среди молодого поколения и достаточной осведомленности респондентов о данном недуге, о мерах профилактики и лечения лактазной недостаточности. Тактика лечения этой патологии зависит от выраженности клинической симптоматики и определяется с учетом индивидуальных особенностей. Исходя из полученных данных, значительный процент респондентов отмечают исчезновение симптомов со стороны желудочно-кишечного тракта после отказа от употребления молока и молочных продуктов.

Литература:

1. Гастроэнтерология: Справочник / под ред. А. Ю. Барановского. – СПб.: Питер, 2011. – С. 334-337.
2. Ипатова М.Г., Дубровская М.И., Корнева Т.И., Кургашева Е.К., Мухина Ю.Г. Лактазная недостаточность у детей раннего возраста и особенности питания при патологии. Разбор клинических случаев // Вопросы современной педиатрии. – 2012. № 1. – С. 119-123.
3. Диагностика и лечение лактазной недостаточности в амбулаторной практике. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/diagnostika-i-lechenie-laktaznoy-nedostatocchnosti-v-ambulatornoy-praktike>. – Дата доступа 01.11.2019.