

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ДИЕТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТОВ РАННЕГО ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА, НАХОДЯЩИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

Толкачёва В.В., Савульская В.А.
студентки 3 курса педиатрического факультета

Научный руководитель – ассистент Лисок Е.С.
Кафедра общей гигиены и экологии
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Диетическое питание является неотъемлемой составной частью комплексной терапии многих заболеваний [3]. Данный вид питания построен на концепции оптимального питания, адаптирован к особенностям патогенеза, клинического течения болезни, уровню и характеру метаболических нарушений [2].

В ряде исследований, посвященных проблемам диетического питания детей, пребывающих на стационарном лечении, указано, что оно далеко не всегда соответствовало физиологическим потребностям организма в энергии и пищевых веществах, а это в свою очередь неблагоприятно отражалось на эффективности комплексной терапии заболеваний [1].

Таким образом, исследования, направленные на гигиеническую оценку особенностей диетического питания детей, находящихся на стационарном лечении, являются весьма актуальными, поскольку позволяют выработать подходы, направленные на его совершенствование.

Цель исследования: оценить с гигиенических позиций рационы диетического питания детей раннего возраста, находящихся на стационарном лечении.

Материалы и методы. Проанализированы меню-раскладки диетического питания, составленные для детей раннего возраста (от 1 года до 4 лет), находившихся на стационарном лечении в учреждениях здравоохранения Гродненской области.

Оценка энергетической ценности и нутриентного состава пищевых рационов произведена на основе таблиц калорийности, пищевой ценности и химического состава продуктов питания и готовых блюд. Полученные результаты были сопоставлены с показателями Санитарных норм и правил «Требования к питанию населения: нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Республики Беларусь», утвержденных Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 20.11.2012 г. № 180, с изменениями, внесенными Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 16.11.2015 г., № 111.

Формирование исследовательской базы и статистические расчеты выполнены при применении пакета прикладных компьютерной программы

STATISTICA 10.0. Полученные результаты были представлены в виде медианы (Me) и интерквартильного диапазона ([Q1-Q3]) поскольку полученные данные не относились к нормальному семейству распределений.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что несмотря на то, что в организациях здравоохранения предложено использование 5 диет (диета Б, диета П, диета М, диета Н, диета Т) согласно Постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 августа 2008 г. № 135 «Об утверждении Инструкции об организации диетического питания в государственных организациях здравоохранения» с изменениями и дополнениями, внесенными Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 марта 2011 г. № 22 «О внесении изменений и дополнений в Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 августа 2008 г. № 135», преобладающими являются диета Б и диета П.

Установлено, что среднесуточное потребление всех макронутриентов было повышено в сопоставлении со значением гигиенического норматива. Так, содержание белков составило 60,85 г/сутки [59,55-74,22 г/сут] при значении гигиенического норматива 36-49 г/сутки. Содержание жиров составило 65,08 г/сутки [60,55-69,39 г/сут] при рекомендуемом значении 40-50 г/сутки. Количество углеводов составило 227,4 г/сутки [217,5-238,2 г/сут] при значении гигиенического норматива 175-203 г/сутки.

Отклонения в содержании основных нутриентов отразились и на энергетической ценности рационов диетического питания: при минимальной физиологической суточной калорийности рационов, составляющей 1200 ккал/сут, ее значение оказались большим – медиана и интерквартильный диапазон составили 1754,0 ккал/сут [1750,6-1849,6 ккал/сут].

Анализ микронутриентного состава диетического питания детей, находящихся на стационарном лечении позволил выявить еще ряд отрицательных отклонений в сопоставлении с рекомендуемыми значениями гигиенического норматива.

Так, содержание витамина В6 было равно 0,746 мг/сут [0,6935-0,782] мг/сут, при установленном нормативе 0,9-1,2 мг/сут (снижение поступления составило 6,6%). Потребление фолатов с пищей было также понижено: 75,028 мкг/сут [70,63-83,63] мкг/сут, при значении норматива 100-200 мкг/сут (снижение поступления составило 24,9%). Содержание витамина D было на уровне 1,506 мкг/сут [0,857-2,527] мкг/сут, при рекомендуемом значении 10,0 мкг /сут (снижение поступления составило 84,9%). Также было определено отклонение от рекомендуемой нормы (5,0-8,0 мг/сут) содержания Zn в пищевых рационах: 4,668 мг/сут [4,2815-4,668] мг/сут (снижение поступления составило 6,64%).

Выводы. Таким образом, при гигиенической оценке диетического питания детей раннего возраста, находящихся на стационарном лечении было установлено, что оно не всегда соответствовало физиологическим

потребностям организма в энергии и пищевых веществах. Так, энергетическая ценность рационов была повышена вследствие избыточного содержания белков, жиров и углеводов, а поступление ряда микронутриентов (витамина В₆, фолатов, витамина D, цинка) было недостаточным, что может снижать эффективность комплексной терапии.

Литература:

1. Селиванова, Т.В. К проблеме медицинского контроля лечебного (диетического) питания в современных организациях здравоохранения Республики Беларусь / Т. В. Селиванова // Вопросы питания. – 2018. – Т. 87, № S5. – С. 115-116.
2. Современные возможности лечебного питания детей / А.А. Баранов [и др.] // Педиатрическая фармакология. – 2008. – Т. 5, № 2. – С. 6-10.
3. Хамидова, Р.Р. Диетотерапия как научно-обоснованная система организации питания в стационаре / Р.Р. Хамидова // Фундаментальные и прикладные исследования в современном мире. – 2015. – № 9-3. – С. 22-25.

ТЕНДЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ИВАЦЕВИЧСКОГО РАЙОНА БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Тюшкевич Е. С.

студент 5 курса факультета экологической медицины

Научный руководитель – ст. преподаватель Живицкая Е.П.

Кафедра экологической медицины и радиобиологии

УО «Международный государственный экологический институт
им. А. Д. Сахарова Белорусского государственного университета»

Актуальность. Одной из самых актуальных проблем современной медицины являются болезни системы кровообращения. Эти болезни занимают ведущее место в заболеваемости, инвалидности, смертности. Ежегодно в Республике Беларусь от заболеваний системы кровообращения умирает 66,5 тысяч человек, в мире – 700,3 на 100 тысяч человек [1]. Причиной роста заболеваемости сердечно-сосудистой системы является урбанизация, индустриализация, глобализация и их следствие – изменение образа жизни, ограничение и отсутствие физической активности, эмоциональная напряженность, нездоровое питания, условия труда и широкая распространенность курения, употребление алкогольных напитков, увеличение средней продолжительности жизни. Сердечно-сосудистые заболевания имеют тенденцию к омоложению и охватывает все более молодые возрастные группы.