

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ШКОЛЬНИКОВ ГОРОДА ГРОДНО ПО ВОПРОСУ ПРОФИЛАКТИКИ ДИФИЦИТА ЙОДА ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ЙОДСОДЕРЖАЩИХ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ

Шаланда И.А.

студент 3курса лечебного факультета

Научный руководитель – ст. преподаватель Синкевич Е.В.

Кафедра общей гигиены и экологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Йод – это один из основных микроэлементов, участвующий в образовании тиреоидных гормонов. Его недостаток или избыток в рационе может привести к нарушению работы щитовидной железы и, как следствие из этого, всего организма в целом.

Проблема потребления йода была актуальна для территорий, почвы которых бедны этим важным элементом. В эту категорию стран попала и Республика Беларусь. Известно, что мероприятия по профилактике недостатка йода начали проводиться еще на территории СССР с 50-х годов. К 80-м годам йодопрофилактика стала угасать. К моменту катастрофы на Чернобыльской АЭС щитовидная железа белорусов, украинцев и россиян, проживающих в диаметре нескольких сотен километров со станцией, находилась в состоянии голода, поэтому, когда произошел выброс радионуклидов, она впитала в себя именно этот радиоактивный йод.

Где-то в начале 1990-х годов в Беларуси начали регистрировать первые случаи рака щитовидной железы у детей. Если за 15 лет до катастрофы было диагностировано 3-4 спорадических случая, то в начале 90-х хирурги прооперировали более 200 детей. В то время Беларусь занимала первое место в мире по этому заболеванию. Рак щитовидной железы у детей – одно из немногих заболеваний, которое – доказано – произошло по причине аварии [1].

И если бы в свое время йодная терапия не прекратила своего существования, то, возможно, таких разрушительных последствий удалось бы избежать.

Цель. Проанализировать суточное потребление студентами Гродненского государственного медицинского университета и школьниками «Гимназии № 7 г. Гродно» йодсодержащих продуктов питания.

Материалы и методы. Для достижения цели была разработана анкета, в которой отображались продукты, содержащие йод. Респондентам предлагалось отметить количество потребляемого продукта и кратность приема.

В ходе анкетирования было опрошено 127 студентов 2-3 курса ГрГМУ, а также 100 школьников «Гимназии № 7 г. Гродно» в возрасте 14-16 лет.

Расчет содержания йода в продуктах производился с помощью специальной таблицы [2]. Количество потребляемого йода высчитывали на один месяц.

Результаты и их обсуждения. Согласно Постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.11.2012 № 180 «Требования к питанию населения: нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для разных групп населения Республики Беларусь» норма потребления йода в возрасте от 14 до 99 лет составляет 150 мкг в сутки [3]. Так как расчет производился за месяц, то норма потребления должна составить 4500 мкг.

По результатам анкетирования, утвердительный ответ на вопрос «Знаете ли Вы о полезных свойствах йода» дали 95% респондентов.

Однако в ходе проведенного анализа было выявлено, что студенты и школьники потребляют недостаточное количество йода через йодсодержащие продукты питания (рис. 1, 2).



Рисунок 1. – Результаты анкетирования студентов

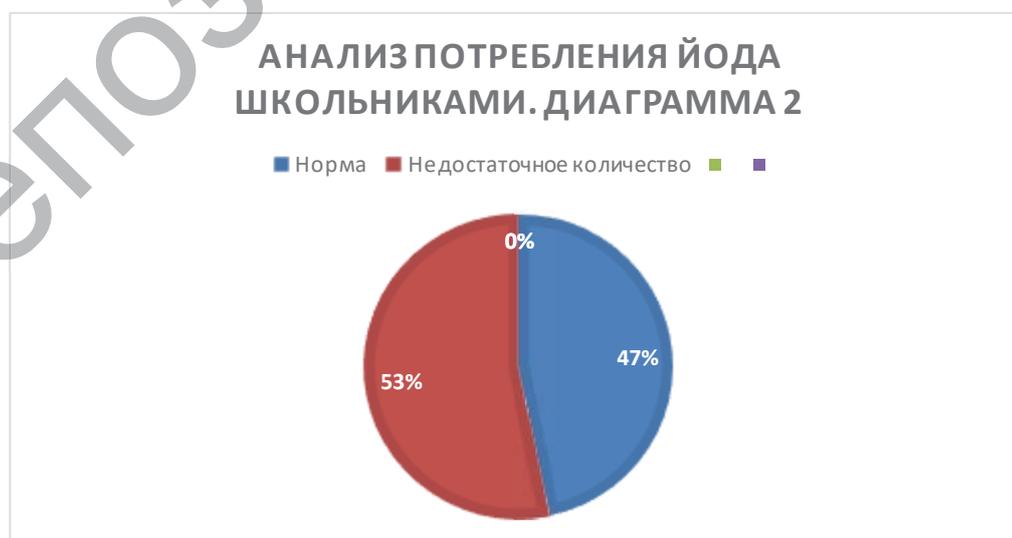


Рисунок 2. – Результаты анкетирования школьников

Бесспорно, основным поставщиком йода в организм являются морепродукты. Однако, по результатам анализа потребления определенных продуктов питания, выяснилось, что, к сожалению, единичные респонденты (11%) имеют в своем рационе рыбу и морепродукты. Например, треска в 100 граммах содержит 135 мкг йода, что составляет 90% от суточной нормы, но и цена за килограмм данного продукта составляет 13 рублей. И если школьники питаются вместе с родителями, то студенты зачастую составляют себе меню самостоятельно, поэтому, далеко не каждый студент может позволить себе рыбу и морепродукты, учитывая их ценовую категорию. Однако получить необходимую суточную норму йода можно с помощью более доступных продуктов, а именно: морская капуста (в 100 г – 300 мкг йода (200% от суточной потребности)) – примерная цена: 1 рубль за 250 г.; яйцо куриное (в 1 штуке – 10 мкг (7%)) – 2 рубля за 10 яиц; крупа пшеничная (в 100 г – 10 мкг) – 1 рубль 75 коп. за 400 г; молоко, йогурт, кефир любой жирности (в 100 гр/мл. – 9 мкг (6%)) – около 1,5 рубля; свекла (в 100 г – 7 мкг (5%)) – 60 копеек за кг.; картофель (в 100 г – 5 мкг (3%)) – 1 рубль за 1 кг; шампиньоны (в 100 г – 18 мкг (12%)) – 5 рублей за 1 кг.; скумбрия (в 100 г – 45 мкг (30%)) – 7 рублей за 1 кг.

Таким образом, потребляя в день 500 мл молока можно получить 45 мкг йода, 250 г овсянки утром – это еще 12,5 мкг, 2 яйца – и еще 20 мкг. В итоге получается 77,5 мкг йода, что соответствует половине суточной нормы. Дополнительно употребив картошку или макароны (в 100 г – 2 мкг йода), овощи, сметану, йогурты, можно набрать оставшуюся половину. Даже учитывая тот факт, что йод является далеко не стабильным элементом и легко разрушается при термической обработке, не составляет особого труда избежать йоддефицитных состояний при правильном подходе к своему ежедневному пищевому рациону.

Профилактике дефицита йода огромное внимание уделяется в Республике Беларусь и на государственном уровне: достаточно большой перечень йодированных продуктов реализуется через торговую сеть (поваренная соль, хлеб, минеральная вода и др.).

И в тоже время, утвердительный ответ на вопрос «Имеете ли Вы/Ваши родственники/ знакомые, заболевания, связанные с недостатком йода в организме» дали около трети респондентов в каждой группе.

Выводы. Результаты опроса указывают на то, что респонденты обеих анкетированных групп потребляют недостаточное количество йода, при этом, количество студентов, потребляющих нужное количество данного элемента, в 3,4 раза меньше, чем школьников.

Исходя из вышесказанного, необходимо повышать осведомленность будущих медиков и учащихся общеобразовательных школ по вопросам принципов рационального питания, пищевой, биологической ценности продуктов питания и их роли в профилактике алиментарных заболеваний.

Литература:

1. Какое влияние оказал Чернобыль на заболевания щитовидной железы? [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://shkolazhizni.ru/health/articles/65173/>. – Дата доступа: 15.09.2019.
2. Йод в продуктах питания (таблица) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://frs24.ru/st /soderzhanie-joda-v-produktah/>. – Дата доступа: 15.09.2019.
3. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.11.2012 № 180 – С. 6-11.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Шелудько С. М., Сёмуха А. Р.

студенты 3 курса педиатрического факультета

Научный руководитель – к.м.н., доцент Есис Е. Л.

Кафедра общей гигиены и экологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Подростковая беременность является важнейшей медико-социальной и экономической проблемой большинства стран мира. К основным медико-социальным проблемам подростковой беременности относятся невозможность получения полноценного образования, бедность, ограниченные профессиональные возможности, воспитание ребенка в неполной семье и быстрые повторные незапланированные беременности, незаконные аборты, халатность или отказ от детей [5, 6]. Еще одним важным фактором является увеличение количества детей, родившихся вне брака. Частота рождения незаконнорожденных детей среди подростков в 2 раза выше, чем среди женщин старшего возраста, что, как считается, обусловлено увеличением среднего возраста вступления женщины в брак и изменением сексуальной активности подростков [4].

Сегодня во многих странах, в том числе и в Республике Беларусь, отмечается рост сексуальной активности молодежи. Начало половой жизни для подростков означает вхождение в мир взрослых, самоутверждение, доказательство их значимости в коллективе сверстников. Сексуальные отношения в этом возрасте – новая область отношений, часто носящих характер экспериментирования. Именно поэтому очень важно, чтобы они не имели психических и физических последствий для здоровья и судьбы подростков, поскольку именно первое чувство и первая близость могут оказать огромное влияние на последующую жизнь человека [3].