

№ 2. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-ranney-beremennosti-i-abortov-sredi-podrostkov-i-molodezhi>. – Дата доступа: 10.10.2019.

3. Михайлин, Е. С. Психологические аспекты подростковой беременности / Е. С. Михайлин, И. Б. Деменцов // *Фундаментальные исследования*. – 2015. – № 1. – С. 199-203.

4. Alexander, S. C. Sexuality talk during adolescent health maintenance visits / S. C. Alexander, J. D. Fortenberry, K. I. Pollak // *JAMA Pediatr*. – 2014. – Vol. 168 (2). – P. 163-169.

5. Collins, H. Gender differences in risky sexual behavior among urban adolescents exposed to violence / H. Collins, M. A. Sutherland, S. Kelly-Weeder // *J Am Acad Nurse Pract*. – 2012. – Vol. 24(7). – P. 436-442.

6. Fedorowicz, A. R. Associations of adolescent hopelessness and self-worth with pregnancy attempts and pregnancy desire / A. R. Fedorowicz, W. L. Hellerstedt, P. J. Schreiner // *Am J Public Health*. – 2014. – Vol. 104(8). – P. 133-140.

НЕДОСТАТОК СЕЛЕНА В ПИТАНИИ СТУДЕНТОВ И ШКОЛЬНИКОВ ГОРОДА ГРОДНО

Шидловский Д. В.

студент 3 курса лечебного факультета

Научный руководитель – ст. преподаватель Синкевич Е.В.

Кафедра общей гигиены и экологии

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Селен относится к числу микроэлементов, в микродозах обязательно присутствующих в любом организме в составе селенопротеинов. Селен является составным компонентом более 30 жизненно важных биологически активных соединений организма человека. Он входит в активные центры ферментов системы антиоксидантной защиты организма, метаболизма нуклеиновых кислот, липидов, гормонов. Общее количество селена в организме человека составляет 10-14 мг, причем в обменном (буферном) пуле, состоящем из специфических селенопротеинов, селенита, селеноводорода и его производных, содержится 3,5-6,5 мг. В составе антиоксидантного фермента глутатионпероксидазы селен содержится практически в каждой клетке, защищая ее от избытка кислорода, перекисей и свободных радикалов. Последние непрерывно вырабатываются самим организмом в ходе клеточного дыхания, достигая особенно высоких концентраций при стрессе, переутомлении, лихорадках и интоксикациях. Наибольшее количество селена сконцентрировано в печени, почках, селезенке, поджелудочной железе и семенника [1].

В исследовании сотрудников Республиканского научно-практического центра по экспертной оценке качества и безопасности продуктов питания выявлено, что содержание селена в основных составляющих рациона (хлеб, мясо, молоко, картофель и другие овощи) населения Беларуси чрезвычайно низкое и обеспечивает среднесуточный уровень поступления микроэлемента в организм в 4-5 раз ниже рекомендованных ВОЗ величин суточного потребления [2]. В связи с этим для восполнения дневной нормы потребления население Республики Беларусь должно получать данный микроэлемент из ряда дополнительных продуктов.

Недостаток поступления Se в организм человека и животных вызывает одну из разновидностей гипомикроэлементозов – гипоселеноз, который наиболее часто развивается у людей, проживающих в районах с низким содержанием селена в почве, воде и продуктах питания [3]. С дефицитом этого микроэлемента связано около 75 различных патологий и болезненных симптомов. Причем 14 сердечно-сосудистых и 8 онкологических заболеваний из этого списка – основные среди причин смертности населения и сокращения продолжительности жизни [4].

Цель. Изучить вопрос обеспеченности студентов и школьников города Гродно селеном через употребление продуктов питания его содержащих, а также выяснить уровень знаний молодежи о проблеме недостатка селена в Республике Беларусь и развития эндемически обусловленных заболеваний.

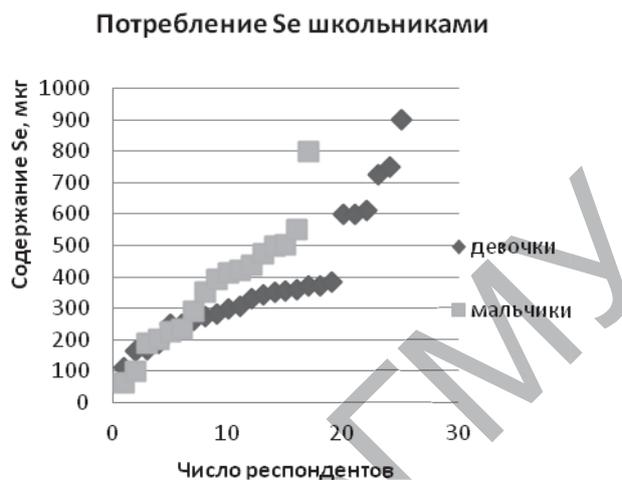
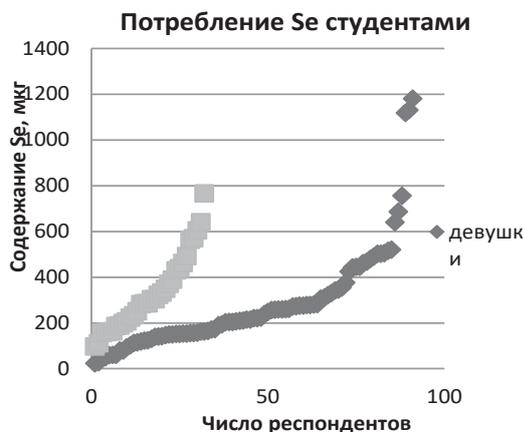
Материалы и методы исследования. Изучение и анализ тематических литературных и информационных источников, добровольное анкетирование путем распространения социологического опроса. Как результат были получены данные от 123 респондентов-студентов ГрГМУ в возрасте от 18 до 24 (соотношение мужского и женского пола – 1:2,84), а также 42 респондентов-школьников в возрасте от 14 до 17 лет (соотношение мужского и женского пола – 1:1,47).

Результаты исследований статистически обработаны с использованием программного обеспечения «Microsoft Office Excel 2010».

Результаты и их обсуждение. Изучение количества потребления селена было проведено по ряду наиболее употребляемых продуктов питания в пересчете ежедневной нормы потребления (девушки – 55 мкг/сутки, юноши – 70 мкг/сутки, мальчики и девочки (14-17 лет) – 50 мкг/сутки) на еженедельную, с помощью разных таблиц химического состава продуктов. Для студенток он составил 385 мкг, студентов – 490 мкг, для школьников – 350 мкг.

Выявлено, что суточный рацион питания юношей в среднем содержит 329,45 мкг селена, что ниже нормы потребления примерно в 1,5 раза, а девушек в среднем – 281 мкг в неделю, что также ниже физиологической нормы примерно в 1,2 раза. Из числа обследованных студентов недостаток в селене испытывают 81,25% юношей и 79,12% девушек.

Аналогичные показатели по школьникам: мальчики – 361,1 мкг, девочки – 384,5 мкг.



При этом на вопрос о том является ли Республика Беларусь эндемичной по содержанию селена студенты дали положительный ответ в 48,72% анкет, отрицательный – в 5,13%, а 46,15% респондентов затруднилось с ответом.

Результаты аналогичного расспроса школьников выглядели следующим образом: положительный ответ дали 4,76% опрошенных, отрицательный – 23,81%, в то время, как подавляющее большинство учащихся (71,43%) затруднилось с ответом.

Также на вопрос о полезных свойствах селена четкий ответ смогло дать лишь 15,38% студентов, частично верный – 23,08%, а остальные 61,54% респондентов дали неверный ответ или не дали его вовсе. Результаты опроса среди школьников выглядят еще более плачевно: 89,7% респондентов дали неверный ответ или не дали его вовсе.

Помимо прочего респондентам был предложено выбрать наиболее и наименее богатые по содержанию селена продукты питания. Выяснилось, что около половины студентов и порядка 20% школьников имеют об этом представление и как-то справились с заданием.

И наконец, респондентам был задан вопрос о том, как часто они встречают товары с маркировкой «содержит селен» и какие. Результаты среди студентов: встречали несколько раз – 23,26% респондентов (на хлебцах, яйцах, дрожжах, воде питьевой), ни разу не встречали – 74,42%. Результаты среди школьников: встречали несколько раз – 28,57% опрошенных (примеры привести не смогли), ни разу не встречали – 66,67%.

Выводы. Результаты работы говорят о недостаточном уровне потребления селена, через продукты питания его содержащие, как среди школьников, так и среди студентов медицинского ВУЗа, ввиду низкого уровня знаний по данному вопросу.

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. Недостаточность селена у населения Беларуси: технологии предупреждения и коррекции / А. Мойсеёнок, Г. Альфтан, Е. Мойсеёнок, Т. Ровбуць, А. Пырочкин, Т. Пеховская // Наука и инновации. № 11 (117), ноябрь 2012.

2. Авцын А.П., Жаворонков А.А., Риш М.А., Строчкова А.С. Микроэлементозы человека : Этиология, классификация, органопатология. – М.: Медицина, 1991.

3. Санитарные нормы, правила и гигиенические нормативы «Требования к потреблению пищевых веществ и энергии для различных групп населения Республики Беларусь», утвержденные постановлением МЗ РБ №16 от 14.03.2011.

4. Selenium and health. Briefing paper / The British nutritional foundation – London, 2001. – P. 5.

5. Canadian Nutrient File 2015 – <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/fiche-nutri-da>. [Accessed August 24, 2019].

6. United States Department of Agriculture Agricultural Research Service – <https://ndb.nal.usda.gov/ndb> / [Accessed September 7, 2019].

7. Химический состав пищевых продуктов. Справочные таблицы. 2 часть / под ред. И.М. Скурихина, М.Н. Волгарева. – 2-е изд. – М.: Агропромиздат, 1987. – 360 с.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ШКОЛЬНОЙ ЗРЕЛОСТИ

Шостачук А.А.

студентка 3 курса лечебного факультета

Научный руководитель – к.м.н., доцент Пац Н.В.

Кафедра общей гигиены и экологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Поступление в школу и начальный период обучения вызывают перестройку всего образа жизни и деятельности ребенка. Этот период одинаково труден для детей, поступающих в школу и с 6 и с 7 лет. Это связано с *адаптационным синдромом* – целостной реакцией, возникающей в ответ на резкие изменения жизненных стереотипов, протекающей на уровне всех систем: как на организменно-физиологическом уровне, так и на социально-психологическом, личностном уровнях [3].