

ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ АЛИМЕНТАРНО-ЗАВИСИМОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Луканская И.Э* - зав. филиалом; Вераксих Н.А. – студентка лечебного факультета; Парамонова Н.С. - д.м.н., профессор

**УЗ «ГЦГП» детская поликлиника №1, Гродно, Беларусь
УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно,
Беларусь, e-mail: ped2@grsmu.by*

Введение. К факторам, оказывающим негативное влияние на здоровье подростков, относят нарушение правил питания [2, 3]. Этиопатогенетическая роль питания, как фактора риска, в современных условиях определяет характер развития алиментарно-зависимых патологий у детей и подростков, к числу которых относят анемию, йоддефицитные состояния, заболевания желудочно-кишечного тракта и др. [1, 4, 5].

В настоящее время единичные исследования в педиатрии посвящены изучению распространенности факторов, связанных с образом жизни и их роли в формировании отклонений в состоянии здоровья учащихся и практически отсутствуют работы, посвященные определению прогностической значимости этих факторов.

Цель исследования – на основе комплексного изучения состояния питания детей школьного возраста определить причины формирования алиментарно-зависимой патологии.

Методы и объект исследования. Комплексная оценка состояния фактического питания и здоровья школьников проводилась в общеобразовательных школах г. Гродно. В исследование вошли школьники в возрасте 7 и 16 лет. Выбор школ осуществляли методом случайной выборки (каждая третья школа) при условии, что директора школ и родительский комитет одобрили участие детей в исследовании. Из общей выборки были исключены дети, посещающие учреждения дополнительного образования, спортивные школы и секции, кружки в школах, которые были выяснены после предварительного анкетирования.

Изучение и анализ питания школьников осуществлялся поэтапно с оценкой показателей фактического питания (суточный продуктовый набор, режим питания, пищевые привычки и вкусовые предпочтения школьников). Состояние здоровья оценивали по данным карты индивидуального развития (форма 112/у). Исследования проводились анкетно-опросным методом с помощью специально разработанных анкет. Для получения достоверных результатов в анкетном опросе участвовали родители первоклассников. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью пакета прикладных программ «Statistica 6,0» и «EXCEL» с использованием методов параметрической статистики, корреляционно-регрессионного и факторного анализов.

Результаты исследования и их обсуждение

Характеристика фактического питания школьников. При изучении структуры питания школьников установлено, что абсолютное большинство (не менее 75,0%) ежедневно получают полноценный животный белок в виде молочных продуктов и яиц, мясных и рыбных продуктов (таблица 1).

Таблица 1 – Структура питания школьников (n=150)

Частота потребления	Продукты питания					
	Мясо, рыба, колбаса	Молочные продукты, яйца	Овощи (кроме картошки)	Картофель	Макаронны, крупы, каши	Фрукты и соки
каждый день	55%	75%	46%	59%	39%	30%
2-3 раза в неделю	35%	22%	43%	36,5%	50%	41%
1 раз в неделю	7,5%	3,5%	9,5%	4%	10,5%	20%
по праздникам	2,5%	0,5%	1,5%	0,5%	0,5%	9%
Итого	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Весьма значителен вклад в ежедневный рацион картофеля и овощей, служащих ценным источником углеводов (основной энергетический субстрат), а также витаминов и микроэлементов. С другой стороны, ежедневное потребление фруктов и соков – наиболее богатой витаминами пищевой продукции нельзя считать достаточным: только 30% школьников имеют возможность получать эти продукты каждый день. Около 80,0% детей получают достаточно сбалансированный по структуре рацион питания.

Другой важный аспект качества и структуры питания – его регулярность. Как показывают наши исследования (таблица 2), около 4,0% первоклассников и довольно большое количество 10-классников питаются 1-2 раза в день.

Таблица 2 – Регулярность питания школьников

	Количество приемов пищи в день	1 класс (n=70)	10 класс (n=80)
Девочки (n=90)	1 раз в день	2,7%	0,5%
	2 раза в день	0,9%	6,2%
	3 раза в день	29,4%	29,6%
	чаще	34,5%	14,3%
	когда захочет	32,5%	49,4%

	Итого	100,0%·	100,0%·
Мальчики (n=60)	1 раз в день	3,3%	0,4%
	2 раза в день	0,9%	2,5%
	3 раза в день	27,5%	26,6%
	чаще	35,1%	19,5%
	когда захочет	33,2%	51,0%
	Итого	100,0%·	100,0%·

По режиму питания мы не видели существенных различий между мальчиками и девочками одного возраста, тогда как первоклассники и 10-классники друг от друга различались. Так, 10-классников, питающихся 1 раз в день, гораздо меньше, чем 1-классников, тогда как 2 раза в день – заметно больше. Среди 1-классников примерно равные количества тех, кто питается 3 раза в день, чаще 3 раз и «когда захочет». Среди 10-классников это распределение иное: количество питающихся 3 раза в день практически такое же, как и среди первоклассников; значительно снижено число тех, кто регулярно питается чаще 3 раз, но зато около половины юношей и девушек питаются тогда, когда захотят. Эта «свобода» режима питания, с одной стороны, свидетельствует о том, что для половины школьников пропитание не составляет проблемы; с другой стороны, это может говорить о хаотичности, бессистемности режима питания, что обычно негативно сказывается на работе желудочно-кишечного тракта. Известно, что заболевания органов пищеварительной системы у старшеклассников возрастают по сравнению с учащимися начальной школы (на 30,0-40,0%). Нерегулярность и нарушения режима питания – одна из возможных причин такого положения. Анализ вкусовых предпочтений школьников выявил, что 62,0% из них, независимо от возраста, на завтрак отдали предпочтение бутербродам. Чаще всего еда «всухомятку» отмечена среди учащихся старших классов, реже - среди первоклассников (54,0%). С помощью метода «распознавания образов» были изучены и ранжированы по значимости факторы, определяющие отказ от приёма пищи учащимися в школьных столовых. К определяющим факторам можно отнести организационно-временной фактор (ВИ=12,9), достаточность материальных средств (ВИ=3,25), собственную неорганизованность (ВИ=2,5), возраст школьников (ВИ=2,3), низкие вкусовые качества блюд (ВИ=1,3).

Доля алиментарно-зависимых патологий (болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни органов пищеварения) в структуре хронической заболеваемости составила 3,7%, т.е. пятое место, после заболеваний костно-мышечной системы – 35,1% (1 место), болезней органов дыхания – 30,5% (2 место), болезней глаз - 14,9% (3 место), травм и отравлений - 7,1% (4 место). Среди алиментарно-зависимых патологий лидируют по распространенности болезни эндокринной системы: диффузный эндемический зоб (38,5%) и

ожирение (26,3%). На втором месте заболевания желудочно-кишечного тракта (гастриты, дуодениты, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки) (27,1%), на третьем – анемии (8,1%).

Выводы:

Питание детей и подростков школьного возраста носит несбалансированный характер. В рационах питания школьников на 33,5-45,7% выполнялись рекомендуемые нормы среднесуточного потребления рыбы и морепродуктов, на 57,4-72,0% молока и молочных продуктов, на 60,8-80,4% яиц, на 67,0-72,0% мяса и мясopодуlктов. Потребление круп и макаронных изделий составляло от 133,0% до 155,0%, а кондитерских изделий от 238,0% до 490,0% от рекомендуемой нормы потребления.

Среди наиболее распространенных у школьников алиментарно-зависимых патологий лидируют по распространенности болезни эндокринной системы (диффузный эндемический зоб и ожирение). На втором месте заболевания желудочно-кишечного тракта, на третьем – анемии.

Список литературы:

1. Баранов, А.А. Состояние здоровья детей на рубеже веков: проблемы решения / А.А. Баранов // Проблемы туберкулеза. – 2001. - № 1. - С. 3-9.
2. Гаппаров, М.М. Влияние структуры питания на неспецифическую резистентность организма детей и их физическое развитие / М.М. Гаппаров, Ю.В. Первова // Вопросы питания. – 2005. – № 1. – С. 33-36.
3. Ерпулева, Ю.В. Современные представления о возможных причинах развития нутритивной недостаточности у детей / Ю.В. Ерпулева // Вопросы детской диетологии. – 2005. – Т.1, № 5. – С. 12-16.
4. Конь, И.Я. Основные причины и пути профилактики дефицита витаминов у детей / И.Я. Конь // Школа здоровья. - 2003. - № 1.- С.9-13.
5. Конь, И.Я. Рациональное питание в сохранении здоровья детей / И.Я. Конь // Физиология роста и развития детей и подростков. - М., 2000. - С. 515-545.

РОЛЬ БЕЛКОВ ОСТРОЙ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ КАК МАРКЕРОВ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Лысенко И.М. – д.м.н., профессор, зав. кафедрой педиатрии; Клишо В.Е. – ассистент; Баркун Г.К. – к.м.н., доцент; Журавлева Л.Н. – к.м.н., доцент

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», кафедра педиатрии, Витебск, Беларусь, lysenko_o_o@mail.ru

In this article we've estimated proteins of "acute phase" of inflammation in preterm newborns of different gestational age with perinatal lesion of central nervous system. We've established that in preterm children the level