

больных с калькулезным холециститом с использованием УЗИ и КТ позволит своевременно диагностировать РЖП и продлить жизнь пациентов.

## СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В СУТОЧНОМ РАЦИОНЕ СТУДЕНТОВ

*Балка М.И., Хомбак М.С., Лазута С.С.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра поликлинической терапии*

*Научный руководитель – к.м.н., доцент Кежун Е.Н.*

Ежегодно в Республике Беларусь регистрируется 120 тысяч переломов, из которых 70% связаны с повышенной хрупкостью костей. В последние годы появились убедительные сведения о том, что истоки остеопороза у взрослых нередко лежат в детстве и молодом возрасте [1]. Среди средовых факторов, влияющих на формирование скелета человека, важное место занимает полноценное питание с достаточным потреблением кальция [2]. Недостаток кальция в период роста организма приводит к снижению пика костной массы, который формируется у человека к 30 годам. Это может стать причиной повышенного риска переломов как в молодом, так и в более позднем возрасте.

**Цель исследования:** изучить содержание кальция в суточном рационе студентов Гродненского государственного медицинского университета.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось методом анонимного опроса с использованием анкеты, разработанной на кафедре. Анализировалось употребление молочных продуктов за трое суток, предшествующих опросу. Суточное потребление кальция рассчитывалось по формуле: кальций молочных продуктов суточного рациона + 350мг кальция, полученного с другими пищевыми компонентами. Измерялись рост, вес и рассчитывался индекс массы тела (ИМТ). В анкетировании приняли участие 165 студентов 4–6 курсов лечебного факультета в возрасте 20–25 лет. Из них 92% были в возрасте 21–23 лет. Среди обследованных – 72% девушек и 28% юношей.

**Полученные результаты** свидетельствуют, что только у 72 опрошенных (44%) содержание кальция в суточном рационе соответствовало возрастным нормативам (1000мг/сутки и выше). 52 человека (31%) получали в сутки с пищей 610–900мг. кальция, что ниже нормы потребления для данного возраста. 22 анкетированных (13%) указали на весьма низкое содержание его в своем рационе (400–600мг), а 19 (12%) – практически не употребляют молочных продуктов, получая с пищей 350–400мг кальция в сутки. 78% лиц с весьма низким потреблением кальция составили студентки и только одна из них дополнительно принимала препараты кальция.

У студенток, получающих с пищей менее 600 мг кальция в сутки, рост в среднем был ниже, чем у их сверстниц, получающих нормальное его количество (рост  $165 \pm 6,2$  см и  $171 \pm 1,5$  см,  $p < 0,05$ ). ИМТ 19 и ниже был у каждой 3-й студентки из данной подгруппы. Это может свидетельствовать о нерациональном характере питания, который сформировался, вероятнее всего, в детском и подростковом возрасте.

Таким образом, в пищевом рационе более половины опрошенных студентов 4–6 курса отмечено недостаточное содержание кальция, что является фактором риска остеопении и переломов, особенно у девушек. Полученные результаты могут быть использованы преподавателями при организации воспитательной работы со студентами по формированию у них навыков здорового образа жизни.

### **Литература:**

1. Байко С.В., Сукало В.В. Профилактика и лечение остеопороза и остеопении у детей. / С.В. Байко, А.В. Сукало. //Рецепт.–2009. – С. 36–43.
2. Мохорт Т.В. Кальций и витамин D: малоизвестные аспекты / Т.В. Мохорт. //Рецепт.–2009.–с.123–134.