

3. Описание проблемы обращения с ртутью в Республике Беларусь. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа. – <https://www.yaklass.by/p/ekologiya/minamatskaya-konvenciya-o-rtuti/ekologicheskie-problemy-obrashcheniia-s-rtutiu-9160/re-33237821-93a2-49a6-a849-20bdc38d0b41>

4. Воздействие соединений ртути на здоровье человека – [Электронный ресурс]. – Режим доступа. – https://www.mercom-1.ru/instructions/instrukciya_po_obrascheniyu_s_rtutnymi_lampami/7_vozdeystvie_soedineniy_rtuti_na_cheloveka.htm

5. Агамова, А.Д. Актуальные вопросы обращения ртути в Республике Беларусь / А.Д. Агамова, Г.В. Лисовская, Д.О. Борщевская // Сборник материалов республиканской научно-практической конференции с международным участием «Здоровье и окружающая среда», посвященной 90-летию республиканского унитарного предприятия «Научно-практический центр гигиены» (Мн., 26–28. 10. 2017 г.): в 2 т. / М-во здравоохран. Респ. Беларусь. Науч.-практ. центр гигиены; гл. ред. С.И. Сычик. – Минск: РНМБ, 2017. – Т. 1. – 242 с.

6. Кузьмин, С. И. Оценка воздействия ртути на окружающую среду в Республике Беларусь / С.И. Кузьмин, А.В. Бобко, Н.А. Кульбеда, Г.И. Глазачева. – Минск: РУП «Бел НИЦ «Экология», 2012. – 64 с.

СОВРЕМЕННЫЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА: НАРУШЕНИЕ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ КАК ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКИХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Смирнова Г.Д., Перещук Д.С.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Здоровье человека в значительной степени определяется его пищевым статусом и может быть достигнуто и сохранено только при условии полного удовлетворения потребностей в энергии и нутриентах, которые необходимы для построения и функционирования организма; кроме того, питание имеет большое значение с точки зрения профилактической и лечебной медицины. Но не стоит забывать, что сам образ жизни современного человека претерпел в последние годы серьезные изменения: снижение двигательной активности, изменение характера

питания, появление моды на кофейни, пропаганда быстрого питания, сокращение продолжительности сна, сменный график работы, длительные перелеты, компьютеризация досуга – все, что способствует формированию неправильного варианта пищевого поведения. В последние десятилетия проблема нарушений пищевого поведения приобрела особую актуальность во всем мире, в том числе и в республике Беларусь, в связи со стремительным ростом числа людей с избыточным весом или гипертрофированным стремлением к похудению. Культ еды, переедание или наоборот пищевой аскетизм, диетомания, обостренное внимание людей, особенно молодого возраста, к своему телу и внешности, следование завышенным эталонам физической привлекательности представляют собой различные виды пищевых девиаций и являются неполноценными формами психоэмоциональной адаптации современного человека к сложным реалиям современной жизни. Современная молодежь охотно верит рекламе и средствам массовой информации, которые отнюдь не всегда пропагандируют здоровый образ жизни, следствием чего является формирование у многих ложных ценностей и идеалов, искаженных представлений о самих себе, приводящих к развитию различных отклонений в поведении, в том числе и пищевом. До недавнего времени нарушения пищевого поведения рассматривались только как медицинский диагноз или генетическая склонность, однако теперь проблему пищевого поведения изучают как комплексную проблему, сочетающую в себе физиологические и психологические факторы [1].

Проблема ожирения на современном этапе становится все более актуальной и начинает представлять угрозу для качества жизни людей. С 2019 года, ВОЗ больше не считает ожирение болезнью, чтобы не способствовать дискриминации по избыточной массе тела и распространению стереотипов о полных людях. В последнее десятилетие ожирение молодежи, стало серьезной проблемой для Беларуси. Исследователи из Барселонского городского института медицинских исследований нашли подтверждения того, что, кроме генов, предрасположенность к ожирению способно вызвать и влияние окружающей среды [2].

Микросреда – это условия, в которых группы людей собираются для конкретных целей, зачастую включающих в себя прием пищи, физическую активность или то и другое. Ожирение возникает под воздействием целого ряда причин – биологических, индивидуальных и средовых, – окружающая обстановка является ключевым фактором для его быстрого развития. В зависимости от возраста, пола, вида трудовой деятельности, образа жизни и других факторов один и тот же человек

в своей повседневной жизни может оказаться вовлеченным в разные микросреды. Эти микросреды обычно имеют четкую территориальную принадлежность, сравнительно невелики по размеру и испытывают воздействие различных индивидов, которые приносят в них опыт, накопленный в других микросредах, а также свои убеждения, психологические установки и привычки. В современной обстановке для человека важно внимание, уделяемое влиянию материальных условий микросреды на выбор пищевого рациона и развитие ожирения, которое учитывает факторы [3].

Ожирение является существенным фактором, определяющим вероятность развития ряда заболеваний, таких как сердечно-сосудистые, сахарный диабет, неалкогольный стеатогепатит, рак, и смерти от них. Метаболические сопутствующие заболевания – это совокупность обменных, гормональных и клинических нарушений в организме человека, основу которых составляет ожирение. Результаты исследований, выявляющие новые ассоциации ожирения с рядом серьезных заболеваний, дают основание рассматривать ожирение в качестве универсального фактора риска их развития [4].

Цель работы – провести экологическое исследование особенностей стереотипов питания и предрасположенности к нарушениям пищевого поведения студентов, как предрасполагающего фактора риска возникновения ожирения и метаболических сопутствующих заболеваний.

Методы исследования: изучение стереотипов питания и особенностей формирования типов пищевого поведения студенческой молодежи с помощью модифицированного голландского опросника DEBQ. Начиная с 2018 г. валеолого-диагностическим методом было обследовано 965 респондентов в возрасте 18–25 лет (из них 79,4% женщины и 20,6% мужчины), обучающихся в белорусских медицинских университетах и молодежи, не имеющей отношения к медицине, принявшей участие в Интернет-опросе. Результаты обработаны с использованием методов непараметрической статистики с помощью пакета анализа STATISTICA 6.0 и Excel.

Результаты работы и их обсуждение. Оценка собственного состояния здоровья, показала, что хорошая самооценка собственного здоровья оказалась только у 46,5% респондентов. Однако оценивали свое здоровье на основе врачебных осмотров только 68,1% из числа обследованных. К мероприятиям, необходимым для улучшения здоровья, внешнего вида и увеличения продолжительности жизни, респонденты отнесли рациональное питание (73,8%), прием витаминных

комплексов (45,1%), регулярный медицинский осмотр (42,3%), занятия фитнесом и аэробикой (38,5%), а также прогулки на свежем воздухе (20,8%).

Выбирая из факторов, оказывающих влияние на здоровье человека, у 73,1% участников исследования доминирующим оказался фактор питания. Указали, что у них есть родственники с избыточным весом 46,1% респондентов. Взвешиваются регулярно 42%, знают свой вес только приблизительно 54%, а 4% студентов не помнят, когда они последний раз взвешивались. При субъективной оценке адекватности своего питания по показателю массы тела установлено, что 51,1% считают свою массу тела нормальной, 27,7% - избыточной. Субъективно треть студентов оценивают свою массу тела как неудовлетворительную, однако среди тех, кто указал, что имеет лишнюю массу тела самой, только 30,1% считают, что у них есть риск развития ожирения. При этом лишь приблизительно знают свою массу тела вес 51,5% респондентов, взвешиваются регулярно и следят за ней 39,3%, а вообще не следит каждый десятый (9,1%). Однако расчет ИМТ показал, что она нормальной у 73,4% молодежи, не имеющей отношения к медицине и 77,5% студентов, получающих медицинское образование.

Режим дня занимает пятое место в общем рейтинге, наиболее влияющих на здоровье факторов. Однако, при этом 62,4% респондентов отметили, что не всегда могут следовать выработанному режиму дня, а 29,9% признаются, что и вовсе не имеют такового, и лишь 7,7% практически всегда ему следуют.

Выбирая основные причины, приводящие к ожирению, 67,2% респондентов отметили употребление калорийной пищи. Не следят за употреблением в пищу белков, жиров, углеводов, соли, сладких и алкогольных напитков 38% участников исследования, еще 34% это делают изредка. Большинство респондентов (51,6%) при выборе пищевых продуктов едят все, что нравится или то, что им предлагают в данный момент (35,2%). Предпочтение продуктам животного происхождения отдают большинство участников исследования (72,4%). При выборе еды в столовой 64% указали, что стараются выбирать здоровую и полезную пищу, а 8% респондентов ориентируются на других людей и берут из еды то же, что и они. Однако самым популярным блюдом в столовой 68,9% выбрали котлеты и быстрорастворимую лапшу, и пюре, 58,9% – пирожки и булочки. Установлено, что, несмотря на наличие возможности питаться рационально, 75,1% молодежи включает в свой рацион питания фастфуд. Результаты исследования качества домашнего питания также констатируют его несбалансированность.

Тревожным является факт, что наиболее важные продукты в рационах либо вообще отсутствуют, либо встречаются «иногда». Регулярно посещают кафе с фастфудом 58% молодых людей. Цена в приоритете для 28%. Из результатов анкетирования видно, что для режима питания молодых людей характерно нерациональное распределение суточного рациона в динамике дня. Ночью любят перекусить 41,1% участников исследования. Режим питания у 52,9% респондентов 3 раза в день, менее 3 раз в день у 25,6%, а более дробное питание у 21,5%. Каждый пятый респондент не завтракает, а у каждого четвертого обед позже 15.00. Ужинают после 18.00 70,3% участников исследования. Последний прием пищи у 64,2% позже 21.00, но если респонденты увлечены какой-либо деятельностью (просмотр фильма, дружеские посиделки и т. д.), то употребляют пищу в большем количестве, чем обычно 26%, хотя наиболее обильный прием пищи все-таки приходится на обед у 56,3 респондентов. Основную информацию о рациональном питании 74,5% молодых людей получают из Интернета, 19,8% лишь иногда беседуют об этом с друзьями и родителями, при этом 70,2% студентов считают, родители ответственны за то, как они питаются. Однако зная, какой вред здоровью наносит привычный режим питания, 28,9% не готовы от него отказаться.

Знают, что такое фэтшейминг и фэтфобия 72,5% участников исследования. Среди причин нарушений пищевого поведения на первом месте у 76,8% респондентов оказались общественные ценности (навязываемые «идеалы» красоты – стройность и худоба), у 69,8% – психологические особенности (зависимость от мнения окружающих и внушаемость), у 66,8% – микросоциальные условия жизни (пищевые привычки семьи – отсутствие режима питания, пристрастие к сладким продуктам, а также замечания относительно внешности), у 55,2% – наследственная предрасположенность и у 47,9% – стресс.

Оценка типа пищевого поведения (далее ТПП) показала, что ограничительный (диетический) ТПП превышающий норму доминировал у 62,4% респондентов, что говорит об осторожном отношении к приему пищи, о боязни набрать вес или из соображений приема «полезной» пищи. Средний показатель выше нормы по эмоциогенному ТПП, выявленный у 21,2% указывает на сложности у молодых людей перерабатывать эмоции, не прибегая к помощи еды. Показатель превышающий норму по экстернальному ТПП у 16,4% участников исследования характеризует их склонности переедать в социальных ситуациях (то есть им сложно остановиться, начав есть, сложно удержаться при виде вкусной или просто лежащей на виду еды).

Одной из основных причин нарушений здоровья, обусловленных нерациональным питанием, у 96,2% оказалось ожирение. Далее 55% респондентов назвали сахарный диабет, 49,6% – ишемическую болезнь сердца, 41,2% – гипертоническую болезнь и 29,8% – нарушения функции почек. Помимо этого, 51,5% респондентов указали, что увеличивается риск расстройств со стороны костно-суставной системы, 48,1% – заболеваний пищеварительной системы и 47,7% – дыхательных путей. Также 62,2% считают, что оно способствует развитию депрессии, и, в конечном счете, может стать причиной наркомании, алкоголизма и расстройств питания. Ожирение – основным составляющим метаболического синдрома считают 67,9%. Среди заболеваний, которые относятся к МСЗ, 75,8% участников исследования выбрали сахарный диабет, 59,1% – сердечно-сосудистые заболевания, 44,7% – гипертоническую болезнь, 43,2% – рак.

В качестве мер профилактики негативного влияния на здоровье ожирения и ассоциированных с ним МСЗ 67,9% респондентов выбрали профилактику гиподинамии и отказ от западного типа питания. Однако, большинство (74,9%) респондентов уже предпринимало меры для того, чтобы избавиться от лишнего веса. Среди наиболее популярных средств, которые использовались для похудения, на первом месте – диеты (их пробовали 65,8%), вторую позицию занимают голодание и разгрузочные дни (62,5%), на третьей позиции – нагрузки и гимнастика (55,9%), на четвертые пищевые добавки (6,0%), 6,7% – практиковали раздельное питание. Основными источниками, из которых они получают информацию о ЗОЖ, были выбраны интернет (87,7%), консультации врачей (57,7%) и специалистов оздоровительных центров (50%), а также специализированные журналы о здоровье (38,5%). Это подтвердилось и среднестатистическими показателями «шкалы доверия» по Розенбергу: они во всех группах оказались высокими у 70,5% молодых людей ($4,7 \pm 0,03$).

Выводы. Результаты свидетельствуют, что современная молодежь не полностью осознает значимость проблемы ожирения и МСЗ, поскольку не готова отказаться от привычного образа жизни, даже зная какой вред это приносит организму. Респонденты недостаточно информированы в вопросах рационального питания, поскольку регулярно употребляют продукты со сдвигом в сторону повышенного потребления высококалорийных, с высоким содержанием жира и сахара. Выбор продуктов питания формируется под влиянием Интернета и рекламы, собственных пищевых предпочтений, а не научно обоснованных рекомендаций. Отмечается общая тенденция гиподинамии из-за отсутствия

спорта в повседневной жизни. Подводя итог, можно сделать вывод, о том, что уровень осведомленности недостаточный, что не позволяет своевременно и в достаточной мере эффективно производить профилактические мероприятия. Необходимо создание персонифицированной системы профилактики нарушений пищевого поведения среди студенческой молодежи и формирования здоровьесберегающего поведения.

Литература

1. Факторы, вызывающие ожирение и их алиментарная коррекция [Электронный ресурс]. – 2019. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/factory-vyzyvayushchie-ozhirenie-i-ih-alimentarnaya-korreksiya/viewer>. – Дата доступа: 07.05.2021
2. ВОЗ исключила ожирение из каталога болезней из-за обвинений в фэтфобии [Электронный ресурс]. – 2019. – Режим доступа: <https://panorama.pub/22678-voz-ozhirenie.html>. – Дата доступа: 07.05.2021.
3. Беларусь заняла 7-е место в рейтинге смертности из-за неправильного питания в Европе [Электронный ресурс]. – 2019. – Режим доступа: <https://thinktanks.by/publication/2019/01/14/belarus-zanyala-7-e-mestov-reytinge-smertnosti-iz-za-nepravilnogo-pitaniya-v-evrope.html>. – Дата доступа: 07.05.2021.
4. Ожирение и коморбидная патология в практике поликлинического врача [Электронный ресурс]. – 2016. – Режим доступа: <https://adipositas.ru/wp-content/uploads/2017/02/Репринт-статьи-.pdf>. – Дата доступа: 07.05.2021.

СОНОГРАФИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОРАЖЕНИЯ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА

Смолякова Н.Г., Зайцева Е.Ю.

ГУ «Республиканский научно-практический центр
радиационной медицины и экологии человека»,
г. Гомель, Республика Беларусь

Актуальность. В данной статье представлена методика проведения трансабдоминального ультразвукового исследования (УЗИ) поясничного отдела позвоночника путем определения стандартных анатомических ориентиров и режимов сканирования. Проведена оценка преимуществ трансабдоминального ультразвукового исследования по сравнению с другими применяемыми современными методами диагностики.