

2. Epidemiology of lung cancer / K. C. Thandra [et al.] // Contemp Oncol (Pozn). – 2021. – Vol. 25, № 1. – P. 45–52.

3. Sharma, R. Mapping of global, regional and national incidence, mortality and mortality-to-incidence ratio of lung cancer in 2020 and 2050 / R. Sharma // Int J Clin Oncol. – 2022. – Vol. 27, № 4. – P. 665–675.

4. Abandoning the Notion of Non-Small Cell Lung Cancer / V. Relli [et al.] // Trends Mol Med. – 2019. – Vol. 25, № 7. – P. 585–594.

5. Mithoowani, H. Non-Small-Cell Lung Cancer in 2022: A Review for General Practitioners in Oncology / H. Mithoowani, M. Febbraro // Curr. Oncol. – 2022. – Vol. 29, № 3. – P. 1828–1839.

FEATURES OF THE AFFINITY OF THE ANTI-TUMOR DRUG GENTIFINIB WITH THE EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR

*Lepikov N. A., Semenovich P. A., Chepelev S. N.
Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus
pashasemenkovich10@gmail.com*

The aim of the study was to evaluate changes in the affinity of gentifinib for the target protein of the epidermal growth factor receptor (EGFR) with the most common variants of single amino acid substitutions in its structure in order to search for possible molecular mechanisms for the formation of resistance to this drug. It was found that the most common single amino acid substitutions in EGFR do not have a significant negative effect on the affinity of the protein to the drug.

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Лихобабина А. С.

*Воронежский государственный медицинский университет
имени Н. Н. Бурденко, Воронеж, Россия
lihobabinaanastacia@yandex.ru*

Введение. В настоящее время проблема ожирения признана широкомасштабной эпидемией. Во всем мире отмечается увеличение числа лиц, страдающих ожирением, не только среди взрослого населения, но и среди детей и подростков [2, 4]. Значение данной проблемы определяется не только его быстрым распространением, но и тяжестью осложнений. Ожирение у подростков часто диагностируется поздно, не выделяются группы риска по формированию ожирения. В связи с этим особую актуальность приобретает изучение факторов риска развития ожирения в подростковом возрасте [1, 3].

Цель исследования: провести оценку факторов риска развития ожирения у подростков.

Материалы и методы. Исследование проводилось среди учащихся 9-11 классов МБОУ «Лицей «МОК № 2». Общее количество обследованных

составило 90 человек. Оценка влияния вышеперечисленных факторов риска развития ожирения у подростков проводилась методом анкетирования. Анкета включала следующие данные: вопросы, связанные с режимом питания и сбалансированностью ежедневного объема потребляемой пищи; сведения о физической нагрузке и вредных привычках; наследственная предрасположенность к ожирению; злоупотреблениями диетами. В данной работе были использованы теоретические методы (сбор материала, обобщение, анализ собранных данных и литературы).

Проводился расчет индекса массы тела (ИМТ). Для расчета ИМТ были проведены антропометрические измерения массы и роста тела школьников. После этого, используя формулу расчета Кетле, проведен расчет индексов массы тела.

По итогам определения ИМТ школьники были распределены на группы: нормальный вес; зона риска; ожирение. В качестве количественного признака ожирения принималось значение ИМТ, большего 25.

Результаты исследования. Результаты анкетирования показали, что среди опрошенных подростков нормальный вес зафиксирован у 53% опрошенных, в зоне риска оказалось 27% опрошенных, ожирение выявлено у 20% от общего числа подростков. Опрос учащихся выявил следующие факторы, способствующие развитию ожирения у подростков: нерациональное питание, гиподинамия, вредные привычки.

Питание подростков, как правило, регулярное – 3-4 раза в день. Только 20% среди всех групп опрошенных детей едят 1-2 раза в день. Как правило, все опрошенные школьники завтракали, но для детей с ожирением характерна основная пищевая нагрузка на ужин. Анализ характера и калорийности питания большинства лиц с избыточной массой тела показал, что они употребляли с пищей белки, жиры и углеводы, превышающие индивидуальную норму.

Большая часть подростков, принявших участие в анкетировании и вес которых не превышал допустимых значений ИМТ, питалась три-четыре раза в день, а между приемами пищи использовала перекусы в качестве фруктов и овощей. Лишь у 3% подростков с нормальным ИМТ отмечается сбой в режиме питания (двухразовый прием пищи, поздние ужины, отсутствие перекусов между приемами пищи). У 37% детей, находящихся в зоне риска и зоне ожирения, наблюдалось частое употребление в пищу продуктов, богатых углеводами, сладостей, и лишь у 0,5% подростков из группы с нормальным ИМТ выявлено злоупотребление продуктами, богатыми углеводами и сладостями. У 72% принявших участие в анкетировании подростков с повышенным ИМТ употребление фастфуда составило 1-2 раза в неделю, у 8% – ежедневное употребление фастфуда. У этой же группы подростков употребление белковой пищи составило менее рекомендованной нормы – 1-2 раза в неделю (80% опрошенных). В группе подростков с нормальным ИМТ ежедневно употребляют белковую пищу 85%. Подростки, находящиеся в зоне риска ИМТ, употребляют пищу, богатую белком 2-3 раза в неделю (49%), 1-2 раза в неделю (41%), ежедневно (10%), из них же фастфудом злоупотребляют

72%, овощи и фрукты ежедневно употребляет только 7% опрошенных подростков из этой группы.

По результатам анкетирования установлено, что из группы подростков, имеющих нормальный ИМТ, 47% посещают разные спортивные секции, кружки, спортивные клубы. В группе подростков, находящихся в зоне риска, спортом увлекается лишь 17% опрошенных, а в группе подростков с ожирением – 5%. Таким образом, ослабление мышечной деятельности, обусловленное сидячим образом жизни и ограничением двигательной активности, – еще одна причина, способствующая развитию ожирения у подростков.

В ходе опроса подросткам было предложено ответить на вопрос – есть ли у них вредные привычки (курение и употребление алкоголя). В группе подростков с нормальным ИМТ 1% опрошенных указали на курение, в группе детей, находящихся в зоне риска и имеющих явное ожирение, таких детей насчитывалось 18%.

Было установлено, что во всех группах у анкетированных подростков было выявлено только 5% родственников с избыточной массой тела или ожирением.

Выводы. Таким образом, к основным факторам риска развития ожирения у подростков следует отнести: неправильный характер питания (избыточное употребление высококалорийных продуктов питания, большие порции, недостаточное содержание в рационе овощей и фруктов); несоблюдение режима труда и отдыха; малоподвижный образ жизни, отсутствие физических упражнений; наличие вредных привычек (алкоголь и курение).

В заключение хотелось бы отметить, что не вызывает сомнения актуальность профилактики ожирения в нашей стране. Необходимо создание программы профилактики ожирения среди детей и подростков в школах. Важно, чтобы врачи и педагоги понимали важность такой работы, активно поддерживали эти программы, способствовали общедоступности в школах здорового питания и достаточной физической активности для детей и подростков.

Литература

1. Князев, Ю. А. Ожирение у детей : монография / Ю. А. Князев, А. В. Картелишев. – 2-е изд., доп. – М : Медицина, 1983. – 79 с.
2. Королев, А. А. Гигиена питания : руководство для врачей / А. А. Королев. – М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016. – 624 с.
3. Мостовая, Л. А. Ожирение у детей и подростков : монография / Л. А. Мостовая, С.П. Петраш. – Киев : Здоров'я, 1982. – 159 с.

ASSESSMENT OF RISK FACTORS FOR OBESITY IN TEENAGERS

Likhobabina A. S.

Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko

lihobabinaanastacia@yandex.ru

Currently, the problem of obesity is recognized as a large-scale epidemic. Therefore, an assessment of risk factors for obesity in adolescents was carried out.

АНАЛИЗ ПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ 10-11 КЛАССОВ ГИМНАЗИИ г. ДЗЕРЖИНСКА

Лой В. С.¹, Пушкина Н. В.²

¹Гимназия г. Дзержинска, Дзержинск, Беларусь

*²Белорусский государственный университет, Минск, Беларусь
nadyapushkina@gmail.com*

Введение. Правильное питание – залог здоровья человека, фундамент его счастья. Нарушение в питании детей, его несбалансированность и несвоевременность могут привести к задержке физического и психического развития, серьезным обменным нарушениям. Вред неправильного питания проявляется постепенно. Поэтому нередко многие люди относятся к вопросу питания с недостаточным вниманием и серьезностью. Современная школа требует от ребенка огромного напряжения физических и психологических сил, а также высокой умственной активности. Если же прибавить ко всему то количество информации, которое ребенок получает из телевизора, компьютера и Интернета, получается довольно грустная картина. А теперь задумаемся над тем, где же ребенку брать силы на преодоление всех этих трудностей? Правильно, только в своем рационе [1]. Школьный возраст – это тот период, когда происходит основное развитие ребенка и формируется образ жизни, включая тип питания. Именно правильное питание оказывает значительное воздействие на здоровье и развитие ребенка. Дети чаще всего питаются из рук вон плохо, зачастую предпочитая традиционным супам и котлетам разные продукты с высоким уровнем углеводов. Статистика медицинских осмотров свидетельствует о том, что 80-85% студентов отмечают нарушения в состоянии здоровья. Лидирующие позиции занимают заболевания опорно-двигательного аппарата, заболевания зрения, нарушения пищеварения и заболевания желудочно-кишечного тракта. Соблюдение основ рационального питания способствует сопротивляемости организма развитию заболеваний, предпосылками к которым является нарушение обменных процессов, нерегулярность питания, низкое качество продуктов питания, энергетический дисбаланс. Сохранение здоровья предполагает поддержание его достигнутого уровня, а укрепление – увеличение его резервных возможностей [2].