

Было установлено, что к концу первого года жизни в исследуемой группе наблюдалось существенное уменьшение числа детей с низким весом и увеличение числа детей со средними и высокими показателями массы тела, достигающими к году 9500 грамм.

В течении первого года жизни в состоянии здоровья детей наиболее распространены были функциональные нарушения. Среднее число перенесённых заболеваний, включая острые респираторные заболевания, в течении первого года жизни составило три случая. Дети, рожденные путем кесарева сечения, болели в 3 раза чаще, чем те, кто родился естественным образом.

Выводы. Таким образом, дети родившиеся в результате многоплодной беременности с помощью кесарева сечения, требуются в более тщательном наблюдении, так как их состояние здоровья хуже.

ЛИТЕРАТУРА

1. Муц, Е. А. Характеристика физического развития детей, рожденных от многоплодной беременности / Е. А. Муц [и др.] // Смоленский медицинский альманах. – 2020 – №2 – с. 128-131.
2. Пальчик, А.Б. Сравнительная оценка новой методики исследования неврологического статуса недоношенных детей / А. Б. Пальчик [и др.] // Педиатр. – 2024. – Т. 15. – №3. – С. 27-34.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТЬ ПИТАНИЯ И ПИЩЕВОГО СТАТУСА УЧАЩИХСЯ МЛАДШИХ КЛАССОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «СШ №36 г. ГРОДНО»

Цыдик Э. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Синкевич Е. В.

Актуальность. Одним из важнейших факторов, влияющих на здоровье человека является питание, а именно соответствие фактического питания потребностям организма. Обеспечение оптимального питания требует комплексного решения и постоянного медицинского контроля с помощью оценки пищевого статуса.

Известно, что организация рационального питания детей и подростков является одним из ключевых факторов поддержания их состояния здоровья, гармоничного развития и эффективности обучения. Так как связь здоровья и питания в настоящее время является общепризнанной, выявление алиментарных

факторов риска, влияющих на формирование здоровья подрастающего поколения представляется ещё более актуальным и значимым.

По результатам многочисленных исследований одной из главных причин увеличения количества неинфекционных болезней среди подростков является нерациональное питание. Так, на развитие и здоровье детей и подростков вредно отражаются любые нарушения энергетической адекватности питания: как недостаточное, так и избыточное потребление пищи. Однако наиболее серьезные последствия возникают при недостаточном обеспечении детей биологически активными питательными веществами: незаменимыми аминокислотами, витаминами, полиненасыщенными жирными кислотами, минеральными веществами (макро- и микроэлементами).

Цель. Провести оценку характера питания школьников младших классов и дать рекомендации по коррекции рациона.

Методы исследования. Проведена гигиеническая оценка пищевого статуса учащихся 1-4 классов Государственного учреждения образования «Средняя школа № 36 г. Гродно», которая включает в себя оценку фактического питания с помощью опроса, разработанной валеолого-гигиенической анкеты, оценку физического развития по соматометрическим показателям и анализ наличия хронических и врожденных заболеваний среди школьников по данным ежегодных медицинских осмотров.

Результаты и их обсуждение. По результатам проведённого анкетирования 7,7% учащихся не завтракают вообще, 15,4% – нерегулярно, а у 32,7% школьников самым обильным приемом пищи является ужин. 82,7% учащихся употребляют овощи и фрукты ежедневно, 13,5% – 1-2 раза в неделю, 3,8% – пару раз в месяц. Что касается мяса, то 75% школьников употребляет мясные блюда ежедневно, 19,2% – 1-2 раза в неделю, 3,8% – пару раз в месяц, 1,9% – не едят мясо. Наиболее часто в рационе школьников в качестве гарнира присутствуют макаронные изделия, блюда из картофеля и крупы. По результатам опроса 76,9% употребляют фаст-фуд пару раз в месяц, 3,8% – 1-2 раза в неделю и 19,2% не едят такую пищу. При расчете гармоничности телосложения выявлено, что 23,3% имеют дисгармоничное телосложение, 16,8% – резко дисгармоничное.

По данным ежегодных медицинских осмотров (322 учащихся) у 48% учащихся – малая аномалия сердца, у 7,5% – миопия, у 6,5% – астигматизм, у 6% – стертая дизартрия, у 3% – атопический дерматит, у 2,5% – плоскостопие, у 2,2% – сколиоз, у 2% – аллергический ринит, у 1,8% – аллергия, у 0,9% – миграция водителя ритма, у 0,6% – косоглазие.

Выводы. Таким образом пищевой статус, являясь комплексным показателем, оценивает состояние организма. В данной работе акцент сделан лишь на некоторых аспектах: характере питания, соматометрических и клинических показателях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бурляева Е.А., Прунцева Т.А., Короткова Т.Н., Семенов М.М. Фактическое питание и пищевой статус пациентов с недостаточной массой тела // Вопросы питания. 2021. Т 90, № 6. С. 77-84

ПРОБЛЕМА САМОЛЕЧЕНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ: МНЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ И ВРАЧЕЙ

Чам Али Лэвент

Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н. И. Лобачевского

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Яшина Е. М.

Актуальность. В условиях стремительного развития информационных технологий и роста доступности медицинской информации в интернете, растет проблема самолечения [1]. С одной стороны, для пациентов самостоятельный выбор лечения позволяет сэкономить время и средства, а с другой – в случае неправильного лечения может приводить к возникновению осложнений.

Цель. Целью исследования является комплексный анализ случаев самолечения среди населения, а также оценка отношения врачей к данной проблеме с целью освещения проблемы самолечения и выработки мер противодействия.

Методы исследования. Проведено анкетирование 200 респондентов без медицинского образования и 40 врачей. Анкеты включали вопросы о демографии, частоте самолечения, источниках информации и причинах его применения. Данные обработаны в процентном соотношении.

Результаты и их обсуждение. Молодые респонденты (18-44 лет) чаще прибегают к самостоятельному лечению при возникновении таких симптомов, как простуда или ОРВИ (65%), головная боль (65%) и расстройства пищеварения (30%). В то же время представители среднего и пожилого возраста склонны использовать самолечение преимущественно при хронических болях или обострении уже имеющихся заболеваний (75%). При этом молодёжь в целом обращается к самолечению чаще, чем люди старшего поколения.

Что касается выбора источников информации, определяющих принятие решений о лечении, то выяснено, что молодое поколение активно использует интернет (70%) и социальные сети (30%), тогда как старшее поколение предпочитает такие источники информации как телевидение, консультации в аптеке или ранее назначенные врачом препараты (52%), а также чаще прислушиваются к советам друзей и родственников (34%). Основные причины