

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА МИКРОНУТРИЕНТНОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ РАЦИОНОВ ПИТАНИЯ ЖЕНЩИН-ВРАЧЕЙ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Лисок Е.С.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

lisok.elena@yandex.ru

Введение. Многочисленными исследованиями доказано, что рационы питания населения не всегда обеспечиваются оптимальными количествами витаминов и минеральных веществ. Существенные отклонения от рекомендуемых норм потребления пищевых веществ снижают адаптационные возможности организма, а также служат причиной развития алиментарно-зависимых заболеваний [1]. Особую значимость приобретает проблема микронутриентной обеспеченности рационов питания женщин-врачей, которые выполняют профессиональные обязанности во вредных условиях труда, поскольку потребность в данных компонентах возрастает, а их адекватное поступление позволяет нивелировать воздействие факторов производственной среды, выходящих за пределы допустимых значений [4].

Цель исследования: дать гигиеническую оценку микронутриентной обеспеченности рационов питания женщин-врачей репродуктивного возраста.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие женщины-врачи репродуктивного возраста (23–49 лет), занятые в организациях здравоохранения г. Гродно и Гродненской области (n=150). При исследовании для оценки рационов питания был использован метод анализа частоты потребления пищевых продуктов [2]. Полученные данные сравнивались с показателями гигиенического норматива [3]. Результаты исследования были обработаны при применении пакета программного обеспечения «STATISTICA 10.0».

Результаты исследований. Анализ микронутриентного состава позволил установить, что рационы питания женщин-врачей содержали пониженное количество ряда витаминов. Так, медиана содержания витамина А была равна 350,0 мкг РЭ в сутки (интерквартильный диапазон составлял 100,0–600,0 мкг РЭ в сутки), при установленном нормативе 900–3000 мкг РЭ в сутки. Потребление бета-каротина с пищей было также понижено: медиана равнялась 3,150 мг в сутки (интерквартильный диапазон составил 1,4–5,0 мг в сутки), при значении норматива 5–10 мг в сутки. Количество содержания витамина В₁ в пищевых рационах выразилось в медиане равной 1,0 мг в сутки (интерквартильный диапазон составил 0,7–1,3 мг в сутки), в сравнении с нормой 1,5–5,0 мг в сутки. Медиана количества витамина В₂ была равна 1,1 мг в сутки (интерквартильный диапазон составил 0,7–1,4 мг в сутки), в то время как рекомендуемая норма составляет 1,8–6,0 мг в сутки. Медиана потребления витамина РР была на уровне 12,6 мг в сутки (интерквартильный диапазон варьировался от 9,5 до 16,2 мг в сутки) при значении гигиенического норматива 20–60 мг в сутки. Содержание витамина Е было на уровне медианы 13,15 мг ТЭ в сутки (интерквартильный диапазон был 9,318,2 мг ТЭ в сутки) при рекомендуемом значении 15–150 мг ТЭ в сутки. Медиана и интерквартильный

диапазон содержания витамина С в пищевых рационах были равны 127,2 и 75,2–203,2 мг в сутки, соответственно (значение норматива 90–900 мг в сутки).

Также было определено отклонение от рекомендуемой нормы (18–40 мг в сутки) содержания железа в пищевых рационах, медиана составила 14,9 мг в сутки (интерквартильный диапазон был равен 11,1–18,8 мг в сутки). Количество потребляемого кальция (медиана и интерквартильный диапазон) составили 664,7 мг в сутки (465,8–932,9 мг в сутки) соответственно, в сравнении со значением норматива 1000–2500 мг в сутки. Также было определено отклонение от рекомендуемой нормы (400–800 мг в сутки) содержания магния в пищевых рационах, медиана составила 252,7 мг в сутки (интерквартильный диапазон был равен 188,8–341,3 мг в сутки). Медиана содержания фосфора в рационе женщин-врачей составила 983,5 мг в сутки (интерквартильный диапазон был равен 678,5–1302,3 мг в сутки) в сравнении с рекомендуемой нормой 800–1600 мг в сутки.

Выводы. Таким образом, при гигиенической оценке рационов питания женщин-врачей фертильного возраста в сравнении с показателями гигиенического норматива был выявлен дефицит ряда витаминов и минеральных веществ. В связи с полученными данными оптимальным вариантом коррекции является введение в пищевые рационы функциональных пищевых продуктов, рецептурными компонентами которых служат натуральные пищевые ингредиенты, в первую очередь, плодоовощные, производимые из местного сырья и соответствующие техническому регламенту.

Литература

1. Значение питания для адаптации человека к условиям Северного региона / Т. Я. Корчина [и др.] // Научный медицинский вестник Югры. – 2014. – № 1-2 (5-6). – С. 105–109.
2. Инструкция по изучению фактического питания на основе метода анализа частоты потребляемых продуктов : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 15.12.11. – Минск, 2011. – 21 с.
3. Санитарные нормы и правила «Требования к питанию населения: нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Республики Беларусь» [Электронный ресурс] : утв. постановлением М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 20.11.2012, № 180 // Национальный правовой интернет-портал Республики Беларусь. – Минск, 2017.
4. Попов, В. Г. Значение функциональных продуктов питания в профилактике микронутриентной недостаточности с учетом региональных особенностей : учеб. пособие / В. Г. Попов, Г. В. Шарухо. – Тюмень : Тюменский индустриальный университет, 2015. – 108 С.

Summary

HYGIENIC EVALUATION OF THE CONTENT OF MICRONUTRIENTS IN NUTRITIONAL RATIONS OF FEMALE-DOCTORS IN REPRODUCTIVE AGE

Lisok E.S.

Grodno State Medical University

The article is devoted to the problems of nutrition of female-doctors in reproductive age. The hygienic assessment of micronutrient deficiency in diets is given. Possible

variants of correction of food rations in connection with the revealed deviations are described.

**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗОЖ
У СЛУШАТЕЛЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «ГОМЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

Луговцова Н.Н., Солонец Г.В., Гавриленко И.В., Куликова М.Ю.

Гомельский государственный медицинский колледж, г. Гомель

medkoll@mail.gomel.by

Введение. Здоровый человек – высшая ценность и национальный приоритет. Из доклада министра здравоохранения Республики Беларусь В.И. Жарко на Европейской конференции ВОЗ (21-22 октября 2015 года): «Здоровье человека является величайшим благом, естественной, абсолютной и непреходящей ценностью, которая определяет социально-экономическое развитие страны. Сегодня мы солидарны в главном – формировании стратегии по сохранению и укреплению здоровья наших граждан должно идти через создание единой профилактической среды и поддержки здоровья на всех этапах жизни человека».

В этой связи можно считать, что стратегической целью в области здоровья населения продолжает оставаться создание механизма поддержки здорового образа жизни, формирование спроса на личное здоровье, создание предпосылок для его улучшения.

В Гомельской области накоплен определенный опыт в деятельности по развитию общественного здоровья. Отработанные новые технологии информационного обеспечения по вопросам формирования здорового образа жизни помогают решать проблемы, связанные с изменением отношения населения к своему здоровью. Подготовка кадров по проблемам формирования здоровья и образа жизни – одна из важнейших форм работы во всей гамме средств информационной деятельности. Это обучение врачей и средних медицинских работников на курсах усовершенствования; педагогов всех специальностей на курсах повышения квалификации и переподготовки; работников культурно-просветительных учреждений; руководящего состава сектора переподготовки и повышения квалификации кадров главного управления организационно-кадровой работы при облисполкоме и др.

В учреждении образования «Гомельский государственный медицинский колледж» постоянно ведется работа по формированию здорового образа жизни (далее ФЗОЖ) среди учащихся, преподавателей, слушателей отделения повышения квалификации и переподготовки.

С целью повышения качества обучения, актуализации образовательных программ по формированию здорового образа жизни, профилактики заболеваний с учетом современных тенденций в 2013 году в образовательные