

ЛИТЕРАТУРА

1. Мамчиц, Л. П. Эпидемиологические закономерности и совершенствование профилактики острых респираторных заболеваний / Л. П. Мамчиц, Г. Н. Чистенко // Достижения медицинской науки Беларуси. Вып. IX. — Минск: ГУ РНМБ, 2004. — С. 142–143.
2. Мамчиц, Л. П. Социальная значимость ОРИ в современных условиях / Л. П. Мамчиц // Современные проблемы инфекционной патологии человека: сб. науч. тр. / Республиканский НИИЭМ, под ред. Л. П. Титова. — Минск: ГУРНМБ, 2012. — Вып. 5. — С. 43–49.
3. Мамчиц, Л. П. Острые респираторные заболевания по данным анкетирования / Л. П. Мамчиц, Г. Н. Чистенко // Медицинские новости. — 1999. — № 7. — С. 48–50.
4. Эпидемиологические аспекты инфекционных и паразитарных болезней в Беларуси / В. П. Филонов [и др.] // Медицинские новости. — 2001. — № 7. — С. 3–7.
5. Мамчиц, Л. П. Распространенность острых респираторных заболеваний среди детей в Гомельской области / Л. П. Мамчиц, Г. Н. Чистенко // Роль антропогенных и природных патогенов в формировании инфекционных и неинфекционных болезней человека: материалы Междунар. конф. — Минск: НЕССИ, 2002. — С. 457.

УДК 572.512.3:614.2-053.6

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ЗДОРОВЬЯ И ОБРАЗА ЖИЗНИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ

Мамчиц Л. П., Шкрадюк В. В.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В последние годы исследование формирования здоровья населения стало одним из приоритетных направлений медицинской науки [1–4]. При этом значительное внимание уделяется социальным аспектам здоровья лиц разных возрастных групп. Актуальность исследования данной проблемы обусловлена существенными изменениями в образе жизни, из которых наиболее значимыми являются вопросы влияния питания, двигательной активности, умственной нагрузки и других социальных факторов на здоровье людей [3]. В оценке здоровья населения в зависимости от социальных факторов активно используются функциональные показатели, которые являются интегрирующими и информативными для оценки здоровья населения.

Признанным индикатором, интегрирующим в совокупности воздействие позитивных и негативных факторов, являются росто-весовые показатели, на основании которых определяется индекс массы тела (ИМТ) [3].

Цель

Проанализировать состояние здоровья, питание и образ жизни школьников выпускных классов г. Гомеля с разными показателями ИМТ.

Материал и методы исследования

Проведено анкетирование среди учащихся 10–11 классов в г. Гомеле. В исследовании принял участие 156 школьников от 14 до 18 лет (средний возраст $16 \pm 3,7$ лет), включенных в анкетирование случайным способом. Исследование проводилось в 2 этапа. Анкета состояла из нескольких блоков и включала в себя паспортные данные, вопросы содержательного характера, дающие информацию об условиях жизни и частоте обращаемости за медицинской помощью, о социально-психологических особенностях личности респондентов; состоянии здоровья и наличии хронической патологии. Помимо этого в анкету были включены вопросы по образу жизни респондентов: физическая активность и оздоровление; характер и режим питания; наличие вредных привычек.

На втором этапе проводился анализ результатов соматометрии респондентов. Были рассчитаны индексы массы тела для каждого респондента.

Сравнение средних величин в группах, различающихся по полу, возрасту, образованию и другим параметрам, осуществляли методами непараметрической статистики, так как распределение в сравниваемых группах не было нормальным, генеральные дисперсии в них отличались по критерию Фишера. Для сравнения несвязанных выборок использовали тест Манн — Уитни. Различие между средними значениями считали достоверным при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Для сравнительной оценки образа жизни и состояния здоровья все респонденты были разделены на 3 группы в зависимости от ИМТ, результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Распределение респондентов в зависимости от ИМТ

Группы респондентов	ИМТ менее 18,5 кг/м ²	18,5–25 кг/м ²	25–29,9 кг/м ²
Абс.	20	130	9
Удельный вес, %	12,5	81,8	5,7

По данным исследования среди всех респондентов, имеющих различные индексы массы тела, девушки составляли 64,8 %, юноши — 35,2 %. Из числа респондентов, статистически значимо больше лиц женского пола с избыточной массой тела, чем среди учащихся мужского пола (соответственно 4,4 и 1,2 %). Недостаточный ИМТ среди девушек можно объяснить соблюдением строгих диет, приводящих к похудению.

Среди лиц с избыточной массой тела статистически значимо больше удельный вес предпочитающих пассивный отдых, чем среди лиц с нормальной массой тела, соотношение 4:1 (83,3 и 20,3 % соответственно). Респонденты, имеющие нормальные значения ИМТ в 61 % случаев занимались физкультурой и спортом, уделяли внимание физической активности в течение дня.

Учитывая, что наиболее распространенной хронической патологией у школьников выпускных классов были гастриты и гастродуодениты, был детально проанализирован характер питания выпускников.

Регулярно, 3–4 раза в сутки, питались, 58,8 % респондентов, 29,4 % питались 2 раза в сутки. Девушки достоверно чаще питались 2 раза в сутки, чем юноши (23,5 и 2,9 %). Перед уходом на занятия пищу принимали всегда 44,1 % школьников. Девушки достоверно чаще, чем юноши не всегда завтракали до занятий (38,2 и 14,7 %). 85,5 % употребляли пищу не в определенные часы, их них чаще не соблюдают режим питания девушки (34,2 ± 4,7 % и 26,5 ± 4,4 %, $p < 0,5$). Горячие первые блюда употребляли 28,5 % школьников, из них 23,5 % — девушки и 14,7 % — юноши.

Интервалы между приемами пищи составляли 5–6 ч и более в 44,1 % случаях, причем у девушек чаще не соблюдались интервалы между приемами пищи (32,3 ± 4,7 % и 11,7 ± 3,2 %, $p < 0,5$).

88,3 % считали пищу разнообразной, как среди девушек, так и юношей в рационе представлены овощи и фрукты, мясо и мясные продукты, яйца, рыба и др. Респонденты отмечали недостаточное употребление таких продуктов как рыба и рыбные продукты, молоко и молочные продукты. 85,3 % несколько раз в неделю питаются всухомятку (58,8 и 26,5 % соответственно).

Установлена достоверная причинно-следственная связь между не соблюдением интервалов между приемами пищи и развитием хронических гастритов (хи-квадрат 5,41).

Таким образом, девушки чаще не соблюдали режим питания, нарушали интервалы между приемами пищи, питались «всухомятку», что способствовало развитию впоследствии хронической патологии органов пищеварения.

Также стоит отметить, что вне зависимости от индекса массы тела, велик удельный вес лиц, питающихся «всухомятку», например, с недостатком массы тела — 12,6 %, с нормальной массой — 54 %, с избыточной массой — 3,7 %.

Выводы

На основании результатов оценки пищевого статуса лиц с избыточной массой тела целесообразно разрабатывать индивидуальные профилактические программы для его коррекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мамчиц, Л. П. Метод анкетирования в гигиенической диагностике и коррекции статуса студенток / Л. П. Мамчиц // Донозология-2010: материалы VI науч. конф. с междунар. участием. — СПб.: Крисмас, 2010. — С. 237–239.
2. Дорошевич, В. И. Статус питания и здоровье человека / В. И. Дорошевич // Медицинские новости. — 2003 — № 4. — С. 18–25.
3. Сульдин, С. А. Индекс массы тела и характер питания в зависимости от наличия болезней системы кровообращения / С. А. Сульдин, Н. П. Протасова // Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». — Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru>.
4. Бацукова, Н. Л. Регуляция массы тела с помощью правильного пищевого поведения / Н. Л. Бацукова // Мир медицины. — 2009. — № 9. — С. 19–20.