

ЛИТЕРАТУРА

1. *Симонова, О. В.* Ревматоидный артрит: учеб. пособие / О. В. Симонова. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2006. 100 с.
2. Ревматоидный артрит (методическое пособие по материалам Всероссийских конференций в рамках «12 октября – 3 Всемирный день артрита») / Д. Е. Каратеев [и др.]. Режим доступа: www.revmo-nadegda.ru/sites/default/files/file_files/revmatoidnyu_artrit_versiya_2015.pdf. Дата доступа: 17.03.2022.
3. *Струков, А. И.* Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов. 4-е изд., стер. М.: Медицина, 1995. 688 с.
4. *Насонов, Е. А.* Тофацитиниб при ревматоидном артрите: что нового? / Е. А. Насонов // Клиническая фармакология и терапия. 2020. Т. 29, № 1. С. 5–12.

УДК 612.391.6[577.122.3:616-056.7-098]

**ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ ФЕНИЛКЕТОНУРИЕЙ
РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ КАТЕГОРИЯХ**

Баран К. М.

Научный руководитель: преподаватель кафедры В. В. Дятлова

Учреждение образования

**«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Фенилкетонурия (ФКУ) — редкое наследственное заболевание, вызывающее накопление в организме аминокислоты под названием фенилаланин. Возникает ФКУ вследствие снижения активности фермента фенилаланингидроксилазы. Это приводит к накоплению фенилаланина в крови и тканях организма, включая ЦНС, что отрицательно влияет на когнитивную функцию, отчего люди с ФКУ практически всегда имеют умственную отсталость. Ввиду этого всю оставшуюся жизнь люди с ФКУ должны соблюдать диету, ограничивающую фенилаланин, содержащийся в основном в белковых продуктах [1].

Диета с низким содержанием фенилаланина (ФА) состоит из четырех основных принципов:

- уменьшение дозы фенилаланина согласно индивидуальной толерантности фенилаланина, что означает уменьшение дозы натурального белка в суточном рационе;
- обеспечение соответствующей для нормального развития дозы белка (дополнительный белок без фенилаланина) из продуктов лечебного питания ФКУ [2].

Цель

Изучение питания больных ФКУ на территории Беларуси, их социальной приспособленности и общего состояния здоровья.

Материал и методы исследования

Носители заболевания, а также родители/опекуны детей с ФКУ были приглашены пройти онлайн-опрос. Данный опрос состоял из 15 вопросов. Из них 11 в тестовом виде, содержащие от одного до нескольких вариантов ответа, и 4 открытых, требующих развернутого ответа.

Результаты исследования и их обсуждения

В данном исследовании приняли участие 37 человек, проживающих на территории Беларуси. Из них 29 находятся в возрасте до 18 лет, что составляет 78,4 %, и 8 человек после 18 лет, что занимает 21,6 %. Результаты качественного и количественного анализа приведены ниже. Все вопросы были разделены на 3 темы: 1) смеси; 2) социальная изоляция; 3) психические проблемы со здоровьем.

Результаты исследования, направленные на изучение употребления видов аминокислотных смесей, показали, что до 18 лет все носители ФКУ 78,4 % (29 чел.) употребляют смеси, в отличие от представителей после 18 лет. 16,2 % (6 чел.)

принимают смеси, но не на постоянной основе, в свою очередь 5,4 % (2 чел.) не принимают аминокислотные смеси. Причиной является прекращение снабжения смесями носителей ФКУ после 18 лет и невозможность приобрести их на территории Беларуси. У большинства опрошенных 82,9 % (29 чел.) не возникают ответные реакции организма на смену марок аминокислотных смесей, но 17,1 % (6 чел.) имеют боли в животе, изжогу и тошноту. Статистика по данным вопросам указана в таблице 1.

Таблица 1 — Результаты количественного исследования употребления смесей

1. Питаетесь ли Вы смесями?	Да 94,6 % (35 чел.)		Нет 5,4 % (2 чел.)	
	До 18 лет 78,4 % (29 чел.)	После 18 лет 16,2 % (6 чел.)	До 18 лет 0 % (0 чел.)	После 18 лет 5,4 % (2 чел.)
2. Сказывается ли переход от одной смеси к другой?	Да 17,1% (6 чел.)		Нет 82,9 % (29 чел.)	
	До 18 лет 11,4% (4 чел.)	После 18 лет 5,7% (2 чел.)	До 18 лет 71,5 % (25 чел.)	После 18 лет 11,4 % (4 чел.)

Наиболее распространенной смесью среди опрошиваемых является Нутриген, хотя ежегодно выдают больным смесь, которая выигрывает РТС-тендер. Процентное соотношения в употреблении смесей указано на рисунке 1.

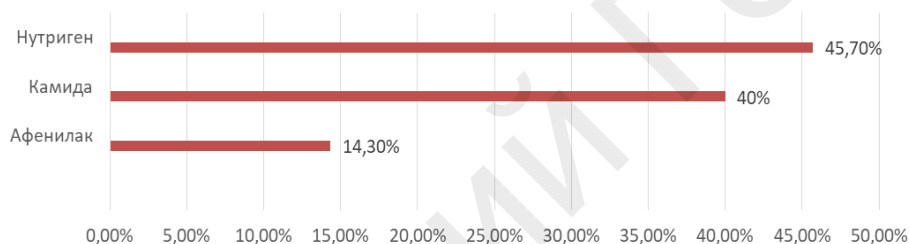


Рисунок 1 — Процентное соотношение в употреблении АКС

Среди опрошенных людей 83,4 % (30 чел.) испытывают трудности в поддержании диеты. Основные трудности описаны в таблице 3. В свою очередь 16,6 % (6 чел.) с легкостью придерживаются ее. Почти половина родителей/опекунов и взрослых 64,12 % (22 чел.) описали социальную изоляцию по той причине, что в различных заведениях (кафе, рестораны) невозможно получить доступ к еде с низким содержанием белка. Еще одной из основных причин социальной изоляции носителей ФКУ является слабая информированность населения, что приводит к серьезным барьерам на пути к соблюдению режима. Процентное соотношение по теме социальной изоляции указано в таблице 2.

Таблица 2 — Процентное соотношение по теме социальной изоляции

1. Трудно ли придерживаться диеты?	Да 83,4% (30 чел.)		Нет 16,6 % (6 чел.)	
	До 18 лет 66,7 % (24 чел.)	После 18 лет 16,7 % (6 чел.)	До 18 лет 13,9 % (5 чел.)	После 18 лет 2,7 % (1 чел.)
2. Испытываете ли социальную изоляцию?	Да 64,12 % (22 чел.)		Нет 38,88 % (14 чел.)	
2. Была ли неловкость употреблять пищу со своих контейнеров?	Да 55,6 % (20 чел.)		Нет 44,4 % (16 чел.)	
	До 18 лет 50 % (18 чел.)	После 18 лет 5,56 % (2 чел.)	До 18 лет 30,55 % (11 чел.)	После 18 лет 13,89 % (5 чел.)

Таблица 3 — Трудности в поддержании диеты

1. Ограничение в выборе продуктов	100 % (36 чел.)
2. Стоимость низкобелковых продуктов выше, чем обычных	94,4 % (34 чел.)
3. Необходимо готовить низкобелковую пищу отдельно	94,4 % (34 чел.)
4. Ежедневный подсчет белков, калорий и т. д.	75 % (27 чел.)

Результаты количественного исследования показали, что общими последствиями ФКУ для психического и общего состояния здоровья у взрослых и детей были: депрессия, тревога, плохое настроение. Результаты указаны в таблице 4. Кроме того, большая часть носителей ФКУ 75 % (27 чел.) сообщили, что испытывают снижение работоспособности при изменении в анализах, по большей части при его повышении 74 % (20 чел.).

Таблица 4 — Результаты количественного исследования, сообщающего о психических и общих проблемах со здоровьем у людей с фенилкетонурией

1. Испытываете ли депрессию/тревогу?	Да 75 % (27 чел.)		Нет 25 % (9 чел.)
	При повышении анализа 81,5 % (22 чел.)	При понижении анализа 18,5 % (5 чел.)	
2. Наблюдаются ли снижение работоспособности?	Да 75 % (27 чел.)		Нет 25 % (9 чел.)
	При повышении анализа 74 % (20 чел.)	При понижении анализа 26 % (7 чел.)	
3. Наблюдается ли плохое настроение??	Да 75 % (27 чел.)		Нет 25 % (9 чел.)
	До 18 лет 81,5 % (22 чел.)	После 18 лет 18,5 % (5 чел.)	

Необходимо отметить, что одним из опрашиваемых больных ФКУ является мужчина в возрасте 45 лет, который не придерживался диеты и не употреблял аминокислотные смеси. На фоне этого с раннего детства он является инвалидом. На данный момент, по словам опекуна, он опаздывает в развитии по сравнению со своими одноклассниками.

Выводы

Проведенное исследование доказало, что многие люди с фенилкетонурией и лица, осуществляющие за ними уход, испытывают затруднения при диетическом лечении. У людей с фенилкетонурией выявлены серьезные проблемы с нейрокогнитивными функциями, психическим здоровьем и общим состоянием здоровья, хотя симптомы не всегда отслеживаются. Ограничения в социализации, восприятие социальной изоляции являются основными препятствиями, которые трудно преодолеть с помощью обычного управления питанием.

ЛИТЕРАТУРА

1. Чиркин, А. А. Биохимия: учеб. руководство / А. А. Чиркин, Е. О. Данченко. М.: Мед. лит., 2010. 624 с.
2. Основные принципы диеты при фенилкетонурии [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://sad7gomel.schools.by/pages/osnovnye-printsipy-diety-pri-fenilketonurii>. Дата доступа: 12.03.2022.

УДК 159.944.4:378.6-057.875(476.2-25)

ВЛИЯНИЕ СТРЕССОВОЙ НАГРУЗКИ НА СТУДЕНЧЕСКУЮ МОЛОДЕЖЬ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Белорусова Ю. В., Акуленец В. Д.

Научный руководитель: В. В. Дятлова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Студенты XXI века в большей степени подвергаются различным факторам воздействия внешней среды, в том числе и стрессам. Здоровье их в значительной степени зависит от образа жизни, который ведут учащиеся университета. Современные учебные нагрузки, повсеместная компьютеризация, избыточный объем информации, конфликтные ситуации в университете, дома — все это