

Выводы

Повышенное и значительное увеличение напряженности геомагнитного поля является потенциальной экострессовой ситуацией. Таким образом, магнитные бури особенно опасны для людей с проявлениями дисрегуляторных, стресс-ассоциированных нарушений кровообращения, вегетативной и центральной нервной систем. Это необходимо учитывать и проводить адекватное лечение в такие периоды природных явлений.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Exploring the relationship between geomagnetic activity and human heart rate variability / M. Mattoni, S. Ahn, C. Fröhlich [et al.] // Eur J Appl Physiol. – 2020. – № 120. – P. 1371–1381.
2. Allakhverdiev, A. R. Functional State of the Brain of Elderly Women at Rest and in Mental Stress under Varying Geomagnetic Conditions / A. R. Allakhverdiev, A. A. Allakhverdieva, E. S. Babayev // Hum Physiol. – 2020. – № 46. – P. 408–416.
3. Assessment of the Effects of Geomagnetic and Solar Activity on Bioelectrical Processes in the Human Brain Using a Structural Function / V. P. Rozhkov, M. I. Trifonov, S. S. Bekshaev [et al.] // Neurosci Behav Physi. – 2018. – № 48. – P. 317–326.
4. Seasonality of Atherosclerotic Cardiovascular Disease: Role of Natural and Anthropogenic Factors. In: Djuric, D.M., Agrawal, D.K. (eds) Environmental Factors in the Pathogenesis of Cardiovascular Diseases / L. P. Churilov, V. S. Gurevich, P. S. Sadovnikov [et al.] // Advances in Biochemistry in Health and Disease. – 2024. – Vol 30.
5. Comparative Analysis of the Response of Microcirculation Parameters and Blood Pressure to Geomagnetic Activity in Healthy People / T. A. Zenchenko, A. G. Rekhina, L. V. Poskotinova [et al.] // Bull Exp Biol Med. – 2012. – № 152. – P. 402–405.
6. Александров, Б. Л. Механизм воздействия на человека магнитного поля Земли и Солнца / Б. Л. Александров, А. Ж. Александров // Научный журнал Кубанский ГАУ. – 2017. – №127. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mechanizm-vozdeystviya-na-cheloveka-magnitnogo-polya-zemli-i-solntsa> (дата обращения 14.03.2025)

УДК 613.2-053.7(476.6)

Э. В. Цыдик

Научный руководитель: старший преподаватель Е. В. Сенкевич

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

ОЦЕНКА ПИЩЕВОГО СТАТУСА УЧАЩИХСЯ МЛАДШИХ КЛАССОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «СШ № 36 Г. ГРОДНО»

Введение

Большинство заболеваний, возникающих в настоящее время, является плодом нашего образа жизни. Особое внимание следует обратить на питание, т. к. оно в большей степени влияет на рост и развитие организма, в частности, организм ребенка. Очень важно учитывать соответствие фактического питания потребностям организма.

Одним из способов обеспечения оптимального питания является его контроль с помощью оценки пищевого статуса – показателя, отражающего две стороны фактического питания, как количественного, так и качественного.

Проявлениями нарушения пищевого статуса является как избыточная, так и недостаточная масса тела. Это в свою очередь может проявляться в виде различных патологий.

Цель

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

Материал и 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 исследования и их обсуждение

Анкетирование проводилось среди родителей учащихся младших классов по оценке характера питания. Всего приняло участие 52 респондента.

Распределение энергетической ценности по отдельным приемам пищи выглядит следующим образом:

Завтрак – 25%

Обед – 35%

Перекус – 10%

Ужин – 20%

Перекус – 10%

Соответственно завтрак является неотъемлемым приемом пищи, которым не стоит пренебрегать. 7,7% учащихся не завтракают вообще, 15,4% – нерегулярно.

Наиболее распространенными блюдами на завтрак являются каша, бутерброд, омлет и блинчики.

Самый обильный прием пищи должен приходиться на обед (так же, как и у 51,9% опрошенных). У 32,7% школьников самым обильным приемом пищи является ужин.

Источником витаминов и клетчатки являются овощи и фрукты. ВОЗ рекомендует есть по меньшей мере 400 г овощей и фруктов в день. 38,5% школьников употребляет менее 300 г овощей и фруктов в день. 82,7% учащихся употребляют овощи и фрукты ежедневно, 13,5% – 1–2 раза в неделю, 3,8% – пару раз в месяц.

Необходимым компонентом рациона является мясо – источник незаменимых аминокислот. Они необходимы для растущего организма. 75% школьников употребляет мясные блюда ежедневно, 19,2% – 1–2 раза в неделю, 3,8% – пару раз в месяц, 1,9% – не едят мясо.

Рыба – источник питательных веществ (йод, марганец, фосфор, аминокислоты) и витаминов (А, D, Е, В, РР). 32,7% школьников не ест рыбу, 48,1% ест рыбу пару раз в месяц, 19,2% – 1–2 раза в неделю.

Наиболее часто в рационе школьников в качестве гарнира присутствуют макаронные изделия, блюда из картофеля и крупы.

Наиболее часто употребляемыми напитками являются вода (96,2%), чай (73,1%) и соки (46,2%). На долю газированных напитков приходится 13,5%. 55,8% школьников употребляет газированные напитки пару раз в месяц, 11,5% – 1–2 раза в неделю, а 32,7% – не пьют газированные напитки.

Кондитерские изделия присутствуют в рационе школьников ежедневно у 55,8% учащихся, 44,2% – употребляет выпечку 1–2 раза в неделю.

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 (из 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. В единичных случаях встречается гипертрофия аденоидов, синусовая аритмия, дальновзоркость, бронхиальная астма, врожденный изолированный дефицит гормона роста и хронический тонзиллит.

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.

23,3% и 16,8% школьников имеют дисгармоничное и резко дисгармоничное телосложение, что может быть связано с тем, что 7,7% учащихся не завтракают вообще, 15,4% – делают это нерегулярно; у 32,7% школьников самым обильным приемом пищи является ужин; также у 55,8% школьников ежедневно в рационе присутствуют кондитерские изделия.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бацукова, Н. Л. Гигиеническая оценка статуса питания : учеб.-метод. пособие / Н. Л. Бацукова, Т. С. Борисова. – 2-е изд. – Минск : БГМУ, 2010. – 24 с.

УДК 613.2:378.6-057.875

А. В. Шарунова

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. Н. Бортновский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ И ТРОФОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Введение

Профессиональная заболеваемость медицинских работников характеризуется стойкими отклонениями состояния здоровья, которые формируются не только в процессе профессиональной деятельности, но и на стадии додипломного обучения.

В формировании многих заболеваний алиментарный фактор играет значительную роль. Поэтому систематический контроль пищевого статуса, разработка, осуществление и оценка эффективности программ, направленных на коррекцию и профилактику имеющихся дефицитов, оптимизацию качественного и количественного состава рациона, является важнейшей задачей врача-профилактика [1].

Современная система подготовки специалистов в высшей школе предусматривает увеличение объема поступающей информации, разнообразие форм и методов обучения, внедрение различных форм самостоятельной учебной и научно-исследовательской работы, что приводит к значительному повышению нервно-эмоциональной нагрузки и степени занятости студентов. Особенности условий их быта и обучения, изменение привычного жизненного уклада и сформировавшихся ранее стереотипов усиливают нагрузку на психоэмоциональную сферу, особенно у студентов младших курсов. Вместе с тем в организме молодых людей еще не полностью завершено формирование ряда физиологических систем, в первую очередь нейрогуморальной, эндокринной, что обуславливает их повышенную лабильность, физиологическую неустойчивость, выраженную чувствительность к воздействию факторов внешней среды. Одним из путей снижения отрицательного влияния этих факторов является рациональное питание [2, 3].