Выводы:

1. Среди опрошенных студентов 1–6 курсов Гомельского государственного медицинского университета 20% имеют избыточную массу тела, а 6,3% – ожирение I степени. При этом практически половина респондентов (46%) отмечают наличие проблем со сном, что подтверждает актуальность проблемы для данной группы.

2. Несмотря на высокий уровень информированности (почти половина респондентов следит за питанием), уровень физической активности остается низким (1–2 раза в неделю). Это подчеркивает необходимость не просто информирования, а разработки комплексных программ по оптимизации режима дня, включающих как гигиену сна, так и регулярную физическую нагрузку.

3. Данные исследования позволяют сформулировать профилактические мероприятия для респондентов: гигиена сна (ложиться и вставать необходимо в одно и то же время, даже в выходные, за 1–2 часа до сна исключить использование гаджетов (телефонов, ноутбуков), так как синий свет подавляет выработку мелатонина), коррекция пищевого поведения (последний прием пищи должен быть за 3–4 часа до сна. Переедание на ночь, особенно жирной и сладкой пищей, вызывает заброс кислоты в пищевод (рефлюкс) и скачки сахара в крови, что нарушает сон, полное исключение кофеина (кофе, крепкий чай, энергетики) и никотина во второй половине дня, уменьшение потребления жидкости перед сном для предотвращения никтурии (ночных пробуждений для похода в туалет), что часто встречается при ожирении из-за нагрузки на почки и возможного апноэ), управление стрессом и тревогой (когнитивно-поведенческие техники).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всемирная организация здравоохранения. Ожирение и избыточный вес // Всемирная организация здравоохранения : [сайт]. – Женева, 2021. – URL: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight (дата обращения: 18.03.2026).

2. Duraccio, K. M. Poor sleep and adolescent obesity risk: a narrative review of potential mechanisms / K. M. Duraccio, K. N. Krietsch, M. L. Chardon [et al.] // Adolescent Health, Medicine and Therapeutics. – 2019. – Vol. 10. – P. 117–130.

3. Okoli, A. The relationship between sleep, obesity, and metabolic health in adolescents: A review / A. Okoli, E. C. Hanlon, M. J. Brady // Current Opinion in Endocrine and Metabolic Research. – 2021. – Vol. 16, № 4. – P. 115–121.

УДК 61:574.2

К. В. Суша

Научный руководитель: ассистент Ю. В. Башкирова

Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ КАЧЕСТВОМ ПОТРЕБЛЯЕМОЙ ВОДЫ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ

Введение

Обеспечение организма чистой питьевой водой является одной из приоритетных задач профилактической медицины. Секреторная и моторная функции пищеварительного тракта находятся в прямой зависимости от физико-химических параметров потребляемой жидкости. Желудочно-кишечный тракт (ЖКТ) выступает первым барьером, взаимодействующим с внешней средой посредством поступающих напитков. В связи с этим состав воды может как способствовать усвоению нутриентов, так и провоцировать патологические изменения слизистых оболочек.

В последние десятилетия в структуре потребления жидкости населением произошли существенные изменения: возросла доля искусственно минерализованных напитков, повысилась популярность систем глубокой очистки (обратный осмос), при этом сохраняется тенденция к использованию водопроводной воды с нестабильными органолептическими и химическими показателями. Указанные факторы в совокупности с нарушением питьевого режима создают предпосылки для роста функциональных расстройств пищеварения.

Актуальность настоящего исследования обусловлена необходимостью систематизации данных о влиянии конкретных параметров воды (уровня минерализации, жесткости, pH) на микробиоту кишечника и кислотность желудочного сока. Выявление корреляций между типом потребляемой воды и распространенностью гастритов, язвенной болезни и синдрома раздраженного кишечника позволит усовершенствовать рекомендации по гигиене питания и первичной профилактике заболеваний пищеварительной системы [1].

Цель

Цель работы заключается в комплексной оценке структуры потребления питьевой воды населением и ее физико-химических свойств как факторов, влияющих на состояние желудочно-кишечного тракта. В рамках исследования предполагается проанализировать объемы и источники потребляемой воды в различных возрастных группах, установить взаимосвязь между типом водопользования (водопроводная, бутилированная, фильтрованная вода) и распространенностью симптомов заболеваний пищеварительной системы, а также определить приоритетные физико-химические показатели (жесткость, уровень минерализации, pH), представляющие потенциальную опасность для здоровья населения.

Материал и методы исследования

Эмпирической базой послужили результаты добровольного анонимного опроса населения в возрасте от 16 до 60 лет. На этапе первичной обработки все анкеты были проанализированы на предмет полноты заполнения. Бракованные экземпляры отсутствовали, благодаря чему 100% собранного материала было допущено к дальнейшей обработке.

В процессе анализа оценивались следующие показатели: источники питьевой воды, суточный объем потребления, предпочтения относительно типа воды и ее газирования, а также субъективное мнение респондентов о наличии связи между качеством воды и симптомами со стороны ЖКТ. Систематизация первичных данных и их количественная обработка выполнялись с использованием табличного процессора Microsoft Excel и инструментов Google Forms.

Результаты исследования и их обсуждение

В анкетировании приняли участие 109 респондентов. Распределение по возрасту было следующим: наибольшую долю составили лица 18–30 лет – 52,3% (57 человек), 32,1% (35 человек) – участники до 18 лет, 11% (12 человек) – возрастная группа 31–45 лет и 4,6% (5 человек) – респонденты старше 46 лет. Среди опрошенных преобладали женщины – 58,7% (64 человека), мужчины составили 41,3% (45 человек). Подавляющее большинство участников проживают в городе – 93,6% (102 человека), 6,4% (7 человек) являются жителями сельской местности.

Анализ источников водоснабжения показал, что абсолютное большинство – 78,9% (86 человек) – пользуются централизованным водоснабжением. Бутилированную воду предпочитают 17,4% (19 человек). Такие источники, как скважина и колодец, используют по 1,8% (2 человека) соответственно. Полученные данные свидетельствуют о высокой зависимости населения от качества водопроводной воды.

При этом практически половина опрошенных (48,6%, 53 человека) не используют дополнительных способов очистки. Бытовые фильтры применяют 30,3% (33 человека), еще 17,4% (19 человек) ограничиваются кипячением. Остальные 3,7% (4 человека) комбинируют фильтрацию с кипячением или используют многоуровневые системы очистки.

Органолептические свойства водопроводной воды большинство участников (62,4%, 68 человек) оценивают, как нейтральные. Однако 22,9% (25 человек) отмечают наличие неприятного привкуса, и лишь 14,7% (16 человек) считают его приятным.

Косвенным подтверждением повышенной жесткости воды служат данные о наличии накипи: 50,5% (55 человек) отмечают выраженное образование накипи в чайнике, а 45% (49 человек) – незначительное. Только 4,6% (5 человек) не сталкиваются с этой проблемой. Таким образом, 95,5% респондентов имеют признаки повышенной жесткости воды в домашних условиях.

Несмотря на это, лабораторный анализ воды когда-либо проводили лишь 25,7% (28 человек), 29,4% (32 человека) точно его не делали, а 45% (49 человек) не владеют этой информацией. Это коррелирует с тем, что 75,2% опрошенных (82 человека) не знают основных показателей качества своей питьевой воды (жесткость, минерализация, pH), и только 24,8% (27 человек) владеют этой информацией. Тревожным сигналом является тот факт, что 75,2% (82 человека) не осведомлены о возможном негативном влиянии повышенной жесткости воды на работу ЖКТ, что указывает на недостаточную санитарно-гигиеническую грамотность населения.

При ответе на вопрос о предпочтениях по жесткости воды мнения разделились: 35,8% (39 человек) предпочитают мягкую воду, 32,1% (35 человек) заявили, что тип жесткости для них не имеет значения, 23,9% (26 человек) выбирают воду средней жесткости, и лишь 8,3% (9 человек) ориентированы на жесткую минеральную воду. Регулярное потребление лечебно-столовой и минеральной воды не является распространенной практикой: 53,2% (58 человек) ее не употребляют, 41,3% (45 человек) пьют периодически, и лишь 5,5% (6 человек) делают это ежедневно. Более того, 58,7% (64 человека) никогда не обращают внимание на состав воды при покупке. Лишь 6,4% (7 человек) всегда изучают этикетку, а 34,9% (38 человек) делают это иногда, что подтверждает низкую заинтересованность респондентов в химическом составе потребляемой воды.

Большинство респондентов (87,2%, 95 человек) отрицают наличие у них хронических заболеваний ЖКТ. Среди диагностированных патологий лидирует гастрит – 7,3% (8 человек). Единичные случаи приходятся на синдром раздраженного кишечника и язвенную болезнь. Однако при детализации симптомов выяснилось, что почти четверть опрошенных сталкиваются с дискомфортом: боли в животе отметили 13,8% (15 человек); изжогу – 10,1% (11 человек); вздутие живота – 10,1% (11 человек); диарею – 3,7% (4 человека).

При этом большинство участников (71,6%, 78 человек) субъективно не видят прямой связи между качеством воды и ухудшением самочувствия. Тем не менее, 15,6% (17 человек) такую зависимость отмечают, а 12,8% (14 человек) затруднились с ответом. Интересно, что на вопрос об улучшении состояния ЖКТ при смене источника воды (например, на бутилированную) 30,3% (33 человека) ответили утвердительно. Более половины (53,2%, 58 человек) затруднились с оценкой, и только 16,5% (18 человек) однозначно заявили, что смена воды не влияет на их самочувствие. Таким образом, треть участников, менявших источник воды, отметили положительную динамику, что является косвенным подтверждением влияния качества воды на здоровье пищеварительной системы.

Выводы:

1. Основным источником питьевой воды для большинства опрошенных является централизованное водоснабжение. При этом почти половина респондентов не использует дополнительную очистку, а лабораторный контроль качества воды проводится крайне редко.

2. Выявлен низкий уровень информированности населения: три четверти участников не знают физико-химических показателей своей воды и не осведомлены о потенциальном вреде повышенной жесткости для ЖКТ.

3. Несмотря на невысокую долю верифицированных хронических заболеваний, функциональные расстройства пищеварения (боли, изжога, вздутие) встречаются у четверти

опрошенных, что может быть связано с постоянным потреблением воды с повышенной жесткостью.

4. Тот факт, что треть участников отметили улучшение самочувствия при переходе на бутилированную воду, позволяет предположить наличие прямой зависимости между качеством потребляемой воды и состоянием ЖКТ. Отсутствие контроля за составом воды и низкая гигиеническая грамотность создают условия для формирования неустранимых факторов риска заболеваний пищеварительной системы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клейн, С. В. Приоритетные факторы риска питьевой воды систем централизованного питьевого водоснабжения, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения / С. В. Клейн, С. А. Вековшинина // Анализ риска здоровью. – 2020. – № 3. – С. 49–60.

УДК 613.2:659.118.5

П. О. Сытик, В. С. Голушко

Научный руководитель: старший преподаватель Е. В. Синкевич

Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ И РЕКЛАМА. РОЛЬ РЕКЛАМЫ ПРИ ВЫБОРЕ ТОВАРА ПОТРЕБИТЕЛЯМИ

Введение

В современном обществе реклама занимает центральное место в формировании потребительских предпочтений и поведений. Особенно это актуально в сфере продуктов питания, где разнообразие предложений и конкуренция между производителями требуют от них активного использования рекламных стратегий для привлечения внимания покупателей. Реклама не только информирует потребителей о новых продуктах и акциях, но и формирует их восприятие, создавая ассоциации, которые могут влиять на выбор и покупательские решения. Сущность рекламы заключается в том, чтобы привлечь внимание аудитории к конкретному продукту, рассказать о его достоинствах и преимуществах, создать положительный имидж и мотивировать потребителей на покупку. Цель рекламы – довести информацию до потребителя и добиться их расположения с целью расширения спроса на товар. Потребителям необходимо предоставлять информацию, убеждающую их в преимуществах продукта или фирмы, формирующую и стимулирующую спрос, создающую психологическую готовность к потреблению продукта.

Рассмотрим различные виды рекламы, которые могут быть использованы производителями товаров и услуг для продвижения своей продукции на рынок:

1. По средствам массовой информации: реклама в газетах, журналах, радиореклама, телевизионная реклама, кинореклама, наружная реклама; транзитная реклама, реклама в интернете, ярмарки и выставки.

2. По техническим признакам: радиореклама (рекламные передачи по радио); кино-, видео- и телереклама (короткометражные рекламные фильмы); световая реклама: световые указатели, табло; живописно-графические средства: панно, плакаты, уличные транспаранты, ценники, указатели, вывески магазинов; прочие рекламные средства (ярмарки, выставки, презентации); печатные рекламные средства: плакаты, афиши, каталоги, объявления и статьи в газетах и журналах, упаковочные материалы [1].