

Результаты исследования и их обсуждение

По данным анкетирования, только 23 % современных школьников, проживающих в сельской местности, соблюдают режим питания. 67 % детей делают это иногда, а 10 % не соблюдают вообще. Однако 70 % опрошенных оценивают свое питание как хорошее, 29 % — как удовлетворительное, и только 1 человек считает его плохим.

Все дети учатся в школе в первую смену и, согласно Государственной программе по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС на 2011–2015 гг. и на период до 2020 г, обеспечены горячим питанием. Но только 50 % подростков регулярно питаются в школьной столовой. Чаще отказываются от еды девочки. При этом 22 % детей нерегулярно завтракают дома перед уходом в школу. Как следствие, 30 % учащихся испытывает в школе чувство голода регулярно, а 38 % — иногда.

Средняя кратность приемов пищи составляет $3,76 \pm 0,12$ раза в сутки, при этом самый обильный у большинства приходится на обед (69 %). Рекомендуемый четырехразовый прием отмечен в 30 % случаях. 16 % школьников кушает 5 раз в день, а 7 % — 6 раз и более. Удельный вес трехразового питания в общей структуре суточных рационов составляет 40 %, двухразовых — 7 %. В соответствии с анкетными данными, четырехразовое питание чаще отмечается у мальчиков, по сравнению с девочками, двухразовое — чаще у девочек-одинадцатиклассниц. При двух- и трехразовом питании перерывы между приемами пищи составляют 5–8 часов, что ведет к недостаточному поступлению пищевых веществ в растущий организм, а значит, может способствовать развитию алиментарно-зависимой и другой патологии [3, 4]. Об этом говорят периодические боли в животе, которые испытывают 45 % школьников.

Выводы

Таким образом, режим питания современных сельских школьников подросткового возраста не соответствует рекомендуемым нормам, что препятствует поступлению в организм необходимых веществ. В связи с этим требуется организация и активизация внеклассной работы по обучению учащихся и их родителей принципам и навыкам рационального питания, формированию культуры пищевого поведения.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Онищенко, Г. Г.* О санитарно-эпидемиологическом состоянии общеобразовательных учреждений и организации питания школьников / Г. Г. Онищенко // Вопросы питания. — 2008. — № 2. — С. 4–10.
2. Гигиеническая оценка и модель оптимизации питания детского населения Тверской области / В. А. Синода [и др.] // Здоровье населения и среда обитания. — 2006. — № 9 (126). — С. 28–31.
3. *Детская гастроэнтерология* / под ред. Н. П. Шабалова. — М: МЕДпресс-информ, 2011. — 736 с.
4. *Грицинская, В. Л.* Региональные и этнические особенности питания и их влияние на физическое развитие дошкольников / В. Л. Грицинская, Н. Ю. Салчак, Т. В. Корниенко // Педиатрия. — 2012. — Т. 91, № 6. — С. 108–110.

УДК 613.2-053.36

ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Козловский Д. А., Козловская И. А., Евстафьева Н. С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент А. А. Козловский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В последние годы не утихают споры о преимуществах и недостатках естественного вскармливания, о возможном выборе для матери кормить ребенка грудным молоком или искусственной смесью. Однако все же необходимо помнить, что именно грудное молоко является идеальным продуктом питания для ребенка первого года жизни, даже несмотря на то, что современные технологии приготовления смесей для искусственного вскармливания высокотехнологичные.

Мировой опыт показывает, что практически 96–98 % женщин могут кормить младенцев грудным молоком — самым ценным и незаменимым продуктом питания детей первых

месяцев жизни, идеально приспособленным для ребенка [1]. Грудное молоко, помимо питательных веществ, содержит много биологически активных компонентов и защитных факторов, включая ферменты, гормоны, витамины, гормоноподобные вещества, интерлейкины, факторы роста и дифференцировки тканей и другие, которые чрезвычайно важны для роста и развития младенца. Грудное молоко обеспечивает преобладание в биоценозе кишечника бифидофлоры, благоприятно влияющей на становление микрофлоры кишечника. Грудное молоко содержит уникальный состав иммунных факторов (секреторный иммуноглобулин А, лактоферрин, лизоцим). Благодаря им женское молоко обладает мощным антиинфекционным свойством. Грудное вскармливание формирует правильный прикус при охвате соска, снижает частоту стоматологических проблем в раннем детском возрасте, уменьшает частоту кариеса. Немаловажно, что вскармливание грудным молоком обеспечивает тесный эмоциональный и психологический контакт малыша с мамой. При кормлении грудью рождается чувство защищенности, близости и доверия, сохраняющееся на долгие годы.

Преимущество естественного вскармливания не вызывает никаких сомнений, но распространенность грудного вскармливания, к сожалению, остается низкой, составляя среди детей к 3 мес. жизни от 30 до 50 % (по данным разных регионов). Основной причиной такого положения является отсутствие у женщин доминанты грудного вскармливания. Второй причиной является неправильное отношение к грудному вскармливанию врачей и других медицинских работников, которые должны занимать самую активную позицию в поддержке грудного вскармливания [2].

В г. Гомеле до настоящего времени не были исследованы фактическая распространенность и продолжительность грудного вскармливания, особенности питания детей на искусственном вскармливании. Отсутствие информации по указанному вопросу не позволяет разработать эффективную систему мероприятий по его улучшению, что обуславливает актуальность данной работы.

Цель

Изучить характер питания детей первого года жизни в г. Гомеле.

Материал и методы исследования

С помощью медико-социологического анкетирования изучен характер питания 100 детей, проживающих в г. Гомеле, в возрасте до 12 мес. (56 мальчиков и 44 девочки). Исследование проводилось на базе учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница» методом случайной выборки с использованием «Анкеты для матерей», разработанной на кафедре педиатрии УО «Гомельский государственный медицинский университет».

Результаты исследования и их обсуждение

Медицинские работники и большинство родителей понимают преимущества грудного вскармливания, однако показатель охвата детей первого года жизни грудным вскармливанием (до 4-х месяцев) в г. Гомеле составляет 44 % и не имеет существенной тенденции к росту [3]. Отмечено, что на грудном вскармливании в течение всего первого года жизни находилось 3 детей (3 %). Средняя продолжительность грудного вскармливания составила $5,37 \pm 0,54$ мес.

За последние годы изменились взгляды на принципы рационального питания детей грудного возраста, научно обоснована новая схема введения блюд прикорма в питание детей [4]. Вместе с тем, на современном этапе данные рекомендации не всегда приняты как руководство к действию. В связи с этим в большом проценте случаев отмечено отклонение от программы прикорма. Первым прикормом в 59 % случаев была каша, в 41 % — овощное пюре. Средний возраст его введения составил $4,7 \pm 1,84$ мес, 12 % детей начали получать первый прикорм в возрасте до 3-х мес.

Первой кашей в питании детей наиболее часто были домашние манная (29 %) или овсяная (23 %) каши, значительно реже (по 12 %) — гречневая или рисовая. Только 24 % женщин в качестве первой каши использовали каши промышленного производства.

Средний возраст введения в питание овощного пюре составил $5,12 \pm 1,49$ мес. В возрасте до 4 мес. начали получать овощное пюре 18 % детей.

Соки в возрасте до 6 мес. начали получать 53 % детей, творог до 4-х мес. — 52 % детей, желток в возрасте до 5,5 мес. — 43 % детей.

Мясной фарш своевременно был назначен лишь 34 % детей первого года жизни. 7 % детей получили мясо раньше 5 месяцев. У каждого второго ребенка отмечалось позднее введение мясного пюре: после 7 мес. — 43 %, в возрасте 8 месяцев и позднее — 16 % детей.

Фруктовый сок и фруктовое пюре, согласно современным представлениям, назначаются лишь после введения в рацион трех энергоемких прикормов. Только 17 % детей получили данный вид прикорма в установленные сроки. Средний срок введения фруктовых соков и пюре составил $5,24 \pm 0,59$ мес.

Средние сроки введения продуктов прикорма в питание детей соответствуют современным требованиям, однако многие дети начали получать эти продукты значительно раньше рекомендуемого срока, что следует рассматривать как фактор риска развития ряда патологических состояний, в частности аллергических заболеваний и гастроинтестинальных нарушений. У детей, находившихся на искусственном вскармливании, признаки пищевой аллергии диагностировались в 1,7 раза чаще, чем у детей, находящихся на естественном вскармливании.

Все матери до и (или) после родов интересовались вопросами детского питания. Источником информации по питанию детей женщины чаще всего называли Интернет (48 %), затем родственников и знакомых (28 %) и толькопотом медицинских работников (24 %). Это говорит о недостаточной разъяснительной работе врачей и медсестер среди населения и (или) их низком авторитете.

Выводы

Полученные данные свидетельствуют о нерациональном подходе к вскармливанию детей грудного возраста, возможно, по причине недостаточной информированности. Вследствие этого необходимо повышение уровня знаний родителей и врачей-педиатров по вопросам питания. Оптимизации питания детей первого года жизни позволит в будущем уменьшить количество алиментарно-зависимых заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горячева, О. А. Особенности питания ребенка первого года жизни / О. А. Горячева // Русский медицинский журнал. — 2008. — № 25. — С. 1672–1676.
2. Васильева, О. А. Характеристика питания детей раннего возраста в крупном промышленном центре и пути его совершенствования: автореф. дис. ... канд. мед. наук // О. А. Васильева. — Н. Новгород, 2002. — 27 с.
3. Козловский, А. А. Особенности питания детей первого года жизни, проживающих в Гомельской области / А. А. Козловский, И. А. Боякова // Мат-лы XIX Конгресса педиатров России «Актуальные проблемы педиатрии». — М., 2016. — С. 130.
4. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. — М., 2010. — 68 с.

УДК 612.843.7:61:378-057.875

ОЦЕНКА ЗРИТЕЛЬНО-МОТОРНОЙ РЕАКЦИИ У СТУДЕНТОВ УО «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Комиссарова А. Ю., Тельнова А. А.

Научный руководитель: к.б.н., доцент Д. Н. Дроздов

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Внимание является одним из важных когнитивных процессов психической деятельности человека, который можно определить как процесс сознательного или бессознательного отбора одной информации, поступающей через органы чувств, и игнорирование другой [1]. Механизм внимания и характер активации ЦНС в достаточной степени объясняет закон индукции нервных процессов (Ч. Шеррингтон), согласно которому возбуждение, возникающее в одной области коры головного мозга, вызывает торможение в других ее об-