

Также среди опрошенных было замечено, что большинство детей относились к интровертам, что составило 13 (54,17 %) случаев, 11 (45,83 %) лиц — к экстравертам.

Особенности психологической типологии пациентов в виде экстра- и интроверсии (приспособление к окружающей среде) представлены на рисунке 3.

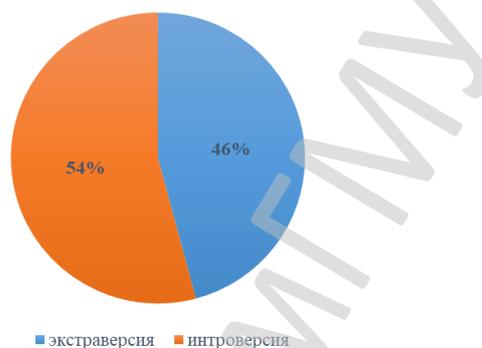


Рисунок 3 — Особенности психологической типологии у детей с хроническими заболеваниями ЖКТ

Выводы

1. В большинстве случаев среди пациентов с хронической патологией ЖКТ выявлялись флегматики и холерики, как с эмоциональной лабильностью, так и неустойчивостью нервных реакций.

2. Среди опрошенных лиц незначительно преобладали экстраверты.

3. Оценка психологического статуса детей с хроническими заболеваниями ЖКТ позволяет оптимизировать лечебно-реабилитационный процесс и разработать индивидуальные рекомендации с участием психолога.

ЛИТЕРАТУРА

1. Батаршев, А. В. Диагностика темперамента и характера / А. В. Батаршев. — 2-е изд. — СПб.: Питер, 2013. — 168 с.

2. Лукацкий, М. А. Психология / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 664 с.

УДК 616.34-002.2-053.5-037:303.621.322

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ

Прощурович Д. А., Гуценя А. В

Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. А. Скуратова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Здоровье является важным условием гармоничного физического развития ребенка. Хронические заболевания зачастую являются причиной различных нарушений в организме [1].

На данный момент очень актуально выявлять внешние факторы риска возникновения хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), чтобы не допускать рецидива данных недугов. Немотивированность на дли-

тельное и правильное лечение, слабая информированность окружения больного ребёнка чрезвычайно негативно влияет на реабилитацию и компенсацию патологического процесса [2].

Цель

Выявить наиболее значимые внешние факторы риска развития хронических заболеваний ЖКТ у детей школьного возраста путем анкетирования по вопросам питания.

Материал и методы исследования

В опросе принимали участие 36 пациентов в возрасте от 7 до 17 лет, которые находились на обследовании и лечении по поводу хронических заболеваний ЖКТ в педиатрическом отделении У «Гомельская областная детская клиническая больница» (УГОДКБ) в марте 2021 г. Анкеты по питанию были разработаны самостоятельно, исходя из наиболее значимых вопросов об особенностях диеты ребенка.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе исследования на вопрос: «Сколько полноценных приемов пищи у тебя?», большинство опрошенных указали количество приемов пищи — 4–5 раз за сутки, что составило 18 (50 %) лиц, 16 (44,44 %) человек имели 3 и менее приема пищи в день, у 2 (5,56 %) детей прием пищи составил 6 и более раз.

«Перекусы» в течение суток отмечали 19 (52,78 %) человек, 11 (30,56 %) лиц их отрицали, 6 (16,66 %) детям «постоянно хотелось кушать».

У 19 (52,78 %) пациентов продолжительность одного приема пищи занимала около 5 минут, у 16 (44,44 %) детей — около 20 минут, 1 (2,78 %) ребенок употреблял пищу в течение 30 минут.

При этом 20 (55,56%) пациентов утверждали, что очень редко принимали «вредную» еду (фаст-фуд, чипсы и т. д.), 12 (33,33 %) пациентов употребляли данный вид пищи редко, 3 (8,33 %) пациента — часто, и лишь 1 (2,78 %) пациент отрицал ее употребление.

Любимая еда детей с хроническими заболеваниями ЖКТ представлена на рисунке 1.

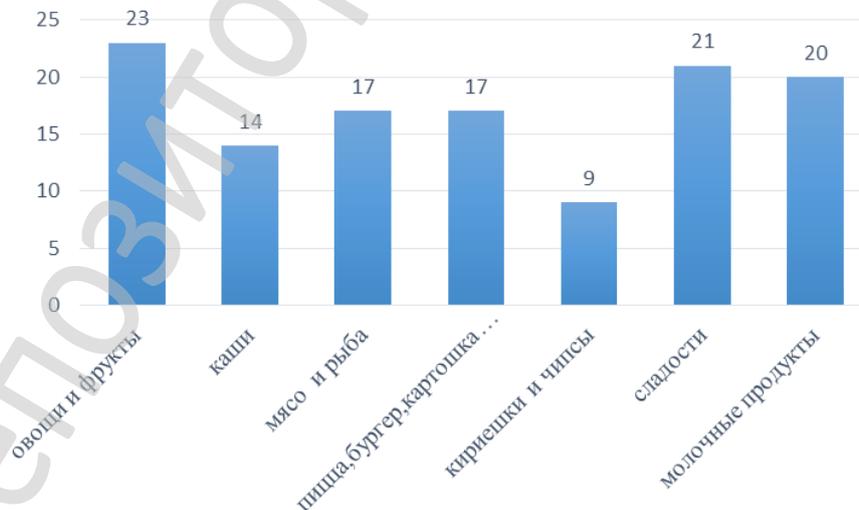


Рисунок 1 — Любимая еда детей с хроническими заболеваниями ЖКТ

Из рисунка 1 видно, что на первом месте у пациентов были овощи и фрукты — 23 (63,88 %) человека, на втором месте — сладости, которые употребляли 21 (58,33 %) ребенок, на третьем месте — молочные продукты — 20 (55,56 %) пациентов. У 14 (38,89 %) детей любимой едой была каша, а у 9 (25 %) детей — кириешки и чипсы. Однако 17 (47,22 %) пациентов предпочитали мясо и рыбу, пиццу, бургеры, блюда из картофеля. Любимые напитки детей представлены на рисунке 2.

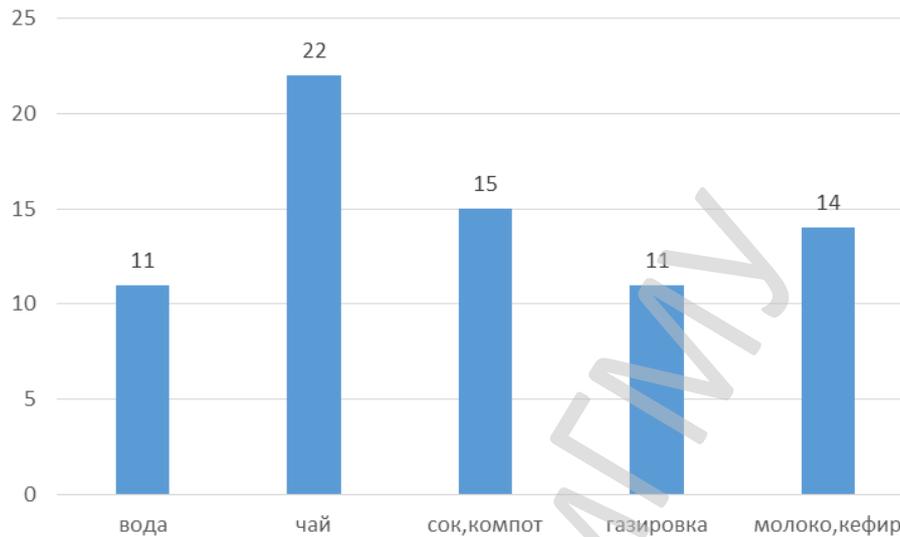


Рисунок 2 — Любимые напитки детей с заболеваниями ЖКТ

По данным рисунка 2 установлено, что чай являлся любимым напитком у 22 (61,11 %) человек, компот — у 15 (41,67 %) детей, молоко и кефир — у 14 (38,89 %) лиц. Установлено, что газированные напитки, а также воду, предпочитали 11 (30,55 %) детей.

подавляющее большинство пациентов указывали, что начинали употреблять еду при наступлении чувства голода, что составило 30 (83,33 %) пациентов, 3 (8,33 %) ребенка не ощущали голод и 3 (8,33 %) человека употребляли пищу при ее непосредственном виде.

При опросе 33 (91,67 %) пациента указали, что после приема пищи предпочитали принимать горизонтальное положение: ложились на диван/кровать или играли в приложения на телефоне/компьютере, 3 (8,33 %) человека занимались умеренной физической активностью после еды.

На вопрос: «Хватает ли тебе еды в тарелке при приеме пищи?» 18 (50 %) детей ответили: «Да, в самый раз», 16 (44,44 %) пациентов сказали: «Да, но очень часто не доедаю», 2 (5,56 %) детей: «Нет, всегда прошу добавки».

Большая часть пациентов — 22 (61,11 %) человека не имели болевого синдрома в области живота, 14 (38,88 %) пациентов жаловались на гастроинтестинальные боли, при этом боли наблюдались как до приёма пищи, так и после.

Выводы

В результате анкетирования по вопросам питания детей, страдающих хроническими заболеваниями ЖКТ, установлено, что у большинства пациентов наиболее часто встречались следующие внешние факторы риска развития данной патологии: питание «на скорую руку» (в спешке), употребление сладкого, предпочтение после употребления пищи ложиться горизонтально (на диван/кровать).

К факторам риска развития хронических заболеваний ЖКТ у детей также можно отнести наследственную предрасположенность, снижение физической активности, переутомление, стрессы, что может привести к нарушению физического развития ребенка в виде дефицита или избытка массы тела, болевому гастроинтестинальному синдрому и другим негативным последствиям. Это диктует необходимость своевременного проведения профилактической, оздоровительной и лечебной работы среди детей по вопросам правильного сбалансированного питания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кучма, В. Р. Морфофункциональное развитие современных школьников / В. Р. Кучма. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 352 с.
2. Авдеева, Т. Г. Детская гастроэнтерология / Т. Г. Авдеева, Ю. В. Рябухин, Л. П. Парменова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 192 с.