

**ЛИТЕРАТУРА**

1. *Бабаев, Т. М.* Психологические особенности и агрессивности школьников-подростков и студентов / Т. М. Бабаев // Психологический журнал. — 2016. — № 3(59). — С. 112–115.
2. *Маркель, А. Л.* Биосоциальные основы агрессивного поведения / А. Л. Маркель // Журнал высшей нервной деятельности им. И. П. Павлова. — 2016. — Т. 66, № 6. — С. 669–681.
3. *Церковский, А. Л.* Личностные детерминанты стрессоустойчивости студентов / А. Л. Церковский // Вестник Витебского государственного медицинского университета. — 2011. — Т. 10, № 4. — С. 180–185.
4. *Берковиц, Л.* Агрессия: причины, последствия и контроль. / Л. Берковиц. — СПб., 2001. — 516 с.
5. *Купцова, Т. В.* Психологические особенности агрессивного поведения футбольных фанатов / Т. В. Купцова // Молодой учёный. — 2014. — № 4. — С. 687–689.
6. *Ениколопов, С. Н.* Опросник враждебности Басса-Дарки / С. Н. Ениколопов. — [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://psyttests.org/aggression/bdhiB-run.html>. — Дата доступа: 22.02.2021.

**УДК 577.16:613.2-053(476.2)**

**ВИТАМИНОСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ЛЮДЕЙ  
РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ГОМЕЛЬСКОГО РЕГИОНА**

*Змушко П. В., Лисов А. Л.*

**Научный руководитель: к.б.н., заведующая кафедрой И. А. Никитина**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

***Введение***

Продукты питания играют ведущую роль в обеспечении организма всем набором веществ, необходимых для его нормального функционирования. Оптимальное сочетание нутриентов оказывает положительное влияние на состояние организма и содействует скорейшему восстановлению после болезни [1]. В свою очередь, нехватка отдельных микро- или макронутриентов может стать причиной снижения общей резистентности организма и повысить риск развития ряда патологий, а также острых респираторных инфекций (ОРИ).

Важнейшими микронутриентами пищи являются витамины, выполняющие в организме разнообразные функции, в том числе, оказывающие влияние на активность иммунной системы. Так, например, витамин С является антиоксидантом, способствующим иммунной защите организма [1], витамин В<sub>9</sub> рассматривается как иммуномодулятор, воздействующий на различные клетки иммунной системы, витамин А играет ключевую роль в иммунных реакциях слизистой оболочки и т. д. [2, 3].

В настоящее время известно о различных нарушениях в структуре питания, характерных для отдельных групп населения [1]. В основе этих нарушений, наряду с дефицитом полноценного белка и полиненасыщенных жирных кислот, лежит и дефицит большинства витаминов. Особенно остро нехватка витаминов в Гомельском регионе наблюдается в зимний и зимне-весенний период.

***Цель***

Оценить вклад витаминсодержащих компонентов в рацион людей разных возрастных групп Гомельского региона, а также проанализировать общие особенности их диеты и выявить ее связь с первичной заболеваемостью ОРИ.

***Материал и методы исследования***

Данное исследование проводилось путем добровольного анкетирования онлайн.

***Результаты исследования и их обсуждение***

Как уже было отмечено выше, дисбаланс нутриентов в диете может привести к развитию гиповитаминоза и, как результат — к снижению активности иммунной системы. Мы проанализировали некоторые особенности рациона питания людей и частоту встречаемости у них ОРИ.

В анкетировании приняли участие 64 человека. По возрастному составу всех участников опроса разделили на четыре группы: 1-я — 17–21 год, 2-я — 21–35 лет, 3-я — 35–60 лет и 4-я — старше 60 лет. Больше половины (59 %) участников — люди в возрасте от 17 до 21 года, 29 % — от 35 до 60, 8 % — от 21 до 35 лет и 5 % — старше 60 лет.

Среди участников опроса около 85 % не придерживались специальных диет, около 10 % вводили ограничения в свой рацион с целью снижения массы тела и около 5 % придерживались лечебных диет, необходимость которых обусловлена состоянием их здоровья (рисунок 1).

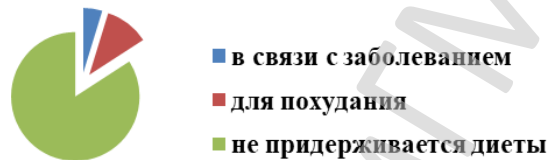


Рисунок 1 — Отношение опрошенных к использованию ограничений в диете

Поступление витаминов оценивалось по частоте включения в рацион питания свежих овощей, фруктов и приему витаминных препаратов. Анализ данных, приведенных в таблице 1, указывает на то, что у каждой возрастной группы существуют определенные особенности в формировании рациона. Так, в 1 и 2 возрастной группах 60 % участников опроса ответили, что употребляют свежие овощи 2–3 раза в неделю. Одновременно с этим 20 и 30 % опрошенных 1 и 2 возрастной группы, соответственно, овощи не употребляют или употребляют очень редко. С увеличением возраста (3 и 4 возрастная группа) процент людей, не употребляющих овощи или употребляющих очень редко — уменьшается и соответственно становится более популярным ответ — употребление свежих овощей 2–3 раза в неделю. В тоже время процент людей употребляющие свежие овощи каждый день не превысил 20 % ни в одной из возрастных групп.

Таблица 1 — Результаты анкетирования

Возраст, лет	Заболеваемость ОРИ, %			Употребление фруктов, %			Употребление овощей, %			Употребление витаминов, %			
	1–2 раза за полгода	Более 2 раз за полгода	Не болеа	2–3 раза в неделю	Каждый день	Очень редко	2–3 раза в неделю	Каждый день	Очень редко	Не употреблял	Иногда	Да, регулярно	Нет, не применяю
17–21 (1-я группа)	57	8	35	49	27	24	57	14	27	3	49	5	46
21–35 (2-я группа)	100	0	0	20	40	40	60	20	20	0	60	0	40
35–60 (3-я группа)	39	22	39	61	33	6	67	17	17	0	61	6	33
Старше 60 (4-я группа)	67	0	33	67	33	0	100	0	0	0	100	0	0

Похожая картина наблюдается и в употреблении фруктов. Наиболее популярный ответ у большинства возрастных групп — употребление свежих фруктов 2–3 раза в неделю. Процент людей, употребляющих фрукты, очень редко уменьшается с возрастом, как и в случае с употреблением овощей.

Регулярное употребление витаминных препаратов отмечают максимально 5–6 % опрошенных (1 и 3 возрастная группы). Количество людей, не употребляющих витаминные препараты максимально в 1 возрастной группе — 46 %. С увеличением возраста опрошенных процент не принимающих витаминные препараты снижается и возрастает количество тех, кто их использует иногда.

### **Выводы**

При увеличении возраста растет процент людей, иногда принимающих витаминные препараты и чаще включающих в свою диету свежие овощи и фрукты 2–3 раза в неделю. Зависимость частоты встречаемости ОРИ от особенностей рациона настоящее исследование выявить не позволило.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Carr, A. C. Vitamin C and Immune Function / A. C. Carr, S. Maggini // *Nutrients*. — 2017. — Nov 3; 9(11). — P. 1211. — doi: 10.3390/nu9111211. PMID: 29099763; PMCID: PMC5707683.
2. Макарова, С. Г. Витамины в профилактике и лечении аллергических болезней у детей / С. Г. Макарова, А. С. Намазова-Баранова // *Педиатрическая фармакология*. — 2015. — № 12 (5). — P. 562–572. — doi: 10.15690/pf.v12i5.1459.
3. Матюха, Л. Ф. Коррекция состояния иммунной системы в контексте профилактики острых респираторных заболеваний / Л. Ф. Матюха // *Украинский медицинский журнал*. — 2013. — № 1(93). — С. 49–53.

**УДК [577:616.15]:[616.133.33+616.145.11]**

## **ОЦЕНКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

**Исаченко П. К.**

**Научный руководитель: старший преподаватель М. В. Громыко**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ) — это семейство заболеваний, связанных с кровоснабжением головного мозга. ЦВЗ являются одними из самых распространенных неврологических заболеваний в мире. Цереброваскулярные заболевания включают инсульт, транзиторную ишемическую атаку (ТИА), аневризмы и сосудистые мальформации [1].

ЦВЗ связаны, в основном, с атеросклерозом, артериальной гипертензией (АГ), сахарным диабетом (СД), рядом системных заболеваний и выраженными колебаниями артериального давления, приводящих к снижению и локальным нарушениям мозгового кровотока [2]. Одной из основных причин появления ЦВЗ является поражение сосудов головного мозга. Поражение сосудов головного мозга вызывает:

1. Атеросклероз, который появляется из-за нарушения липидного обмена. При атеросклерозе происходит повышение общего холестерина (ХС), ХС липопротеиды высокой плотности (ЛПВП), понижение уровня ХС ЛПВП в крови.

2. СД является фактором риска развития различных форм ЦВЗ. Основным механизмом развития ЦВЗ при СД является атеросклеротическое поражение крупных и мелких церебральных артерий, нарушение микроциркуляции головного мозга, что приводит к сосудистой деменции. При СД происходят нарушения углеводного обмена в организме, что также приводит к сосудистой мозговой патологии.

3. При АГ происходит развитие комплекса патологических процессов в кровеносных сосудах, связанных с изменением артериального давления [3].

### **Цель**

Произвести анализ биохимических показателей крови у пациентов с ЦВЗ.

### **Материал и методы исследования**

В ходе исследования были проанализированы истории болезни пациентов с цереброваскулярной болезнью, находившихся на стационарном лечении в неврологическом отделении учреждения «Городская больница № 1 им. Семашко» г. Орша. Испытуемые были отобраны методом случайной выборки.