

СОСТОЯНИЕ ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИХ УЧИЛИЩ

Делец С.С., Насыбуллина Г.М.

*ГБОУ ВПО Челябинская государственная медицинская академия Минздрава
России, г. Челябинск,*

*ГБОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Минздрава
России, г. Екатеринбург*

Подростковый возраст – важнейший этап развития организма. В этот период завершается формирование скелета, происходит гормональная перестройка, а нервно-психическая сфера претерпевает существенные изменения, связанные с обучением. Питание относится к важнейшим факторам, определяющим здоровье подрастающего поколения. Правильно организованное питание обеспечивает нормальный рост и развитие детей, в том числе старшего возраста, способствует формированию защитных сил организма, укреплению здоровья, повышению работоспособности подростков, профилактике заболеваний, связанных с нарушением питания.

Высокая скорость роста подростков и интенсивные процессы обмена веществ требуют постоянного поступления с пищей достаточного количества белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных солей и микроэлементов. Однако исследования последних лет свидетельствуют о существенных отклонениях от норм обеспеченности подростков целым рядом пищевых веществ, в первую очередь, витаминами А, С, В2, железом, кальцием, йодом, полиненасыщенными жирными кислотами, пищевыми волокнами. Вследствие нарушения принципов рационального питания ухудшаются показатели здоровья и антропометрические характеристики подростков. Указанные нарушения могут служить факторами риска развития заболеваний желудочно-кишечного тракта, аллергической патологии, болезней обмена веществ, прежде всего, ожирения, анемии и остеопороза.

Цель работы – оценка фактического питания подростков, учащихся средних специальных учебных заведений.

Фактическое питание изучали на базе двух профессионально-технических училищ (ПТУ) г. Челябинска, у 191 подростка в возрасте от 15 до 18 лет (144 юноши и 47 девушек) методом анализа частоты потребления продуктов. Индивидуальное суточное потребление рассчитывали по таблицам химического состава пищевых продуктов. Полученные результаты сравнивали с нормами физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для подростков.

Пищевой статус определяли по антропометрическим данным и наличию симптомов нутриентной адекватности методом внешнего осмотра. Оценку проводили в сравнении с региональными стандартами физического развития.

В результате анализа фактического питания было установлено, что по средним величинам потребление пищевых веществ и энергии у подростков существенно не отличается от «Норм физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения России» (2008). Однако индивидуальные данные потребления отдельных пищевых веществ могут быть как выше, так и ниже рекомендуемых нормативов. Содержание белков в пищевых рационах ниже физиологической нормы у 45,1% юношей и 51,1% девушек, и превышает – у 52,1% и 46,8% соответственно. Потребление белка животного происхождения в питании подростков ниже рекомендуемых величин у 68,3% юношей и 83% девушек. Более 50% от общего количества белка в их пищевом рационе приходится на белки растительного происхождения, которые имеют более низкую биологическую ценность и

поступают в организм главным образом с хлебобулочными изделиями и разными крупами. Таким образом, несмотря на достаточное поступление в организм белка, он имеет низкое биологическое качество.

Общее содержание жиров в пищевом рационе у 33,8 % юношей и 40,4 % девушек ниже физиологической потребности, а у 64,8 % юношей и 59,6 % девушек – превышает ее. Уровень потребления углеводов у двух третей обследованных как у юношей, так и девушек выше физиологической нормы, у 28,9 % юношей и у 34 % девушек – ниже нормы. Калорийность суточного рациона, как у юношей, так и у девушек более, чем в 60 % случаев выше физиологической нормы и только в 7 % случаев у юношей и в 6,4 % случаев у девушек соответствует норме.

Большинство витаминов не синтезируется в организме человека, поэтому необходимо их постоянное поступление с продуктами питания. Дефицит витаминов, так же как и их избыток, ведет к развитию различных патологических состояний. Так, при недостатке витаминов в рационе питания развивается гиповитаминоз, характеризующийся ухудшением общего самочувствия, быстрой утомляемостью, уменьшением защитных сил организма, возникновением различных нарушений обмена веществ, повышением риска развития алиментарно-зависимых заболеваний. Анализ содержания витаминов в пищевом рационе подростков показал, что по средним групповым значениям недостаточно потребление витаминов А, В1 и РР, а потребление витаминов В2, С и Е превышает рекомендуемые нормативы.

Как и витамины, минеральные вещества требуются в небольших количествах, но их дефицит или отсутствие в пище существенно влияет на течение основных биохимических процессов, приводит к развитию алиментарных заболеваний. Подавляющее большинство подростков (99,3% юношей и 89,4% девушек) употребляют избыточное количество соли. В то же время в рационах значительной части подростков недостаточно потребление кальция (у 72,5% юношей и 83% девушек), магния (у 56,3% юношей и 70,2% девушек) и фосфора (у 65,5% юношей и 46,8% девушек). Около половины девушек потребляет пониженное количество железа.

В структуре продуктового набора питания подростков отмечается недостаточное потребление молока и молочных продуктов, рыбы и рыбопродуктов, яиц. Так, молоко и молочные продукты один и более раз в день присутствуют в рационе только у 41,5% подростков.

Важнейшей частью рационального питания является режим питания. Согласно нашим исследованиям 18,5% подростков питаются 1–2 раза в сутки. Несмотря на организованное 3-х разовое питание в столовой училища, 88,6 % питаются там только 1 раз, 14,3% – 2 раза и только 2,9% – 3 раза.

Проведенные антропометрические исследования выявили соответствие массы тела у 56,8% обследованных подростков, избыточную массу тела – у 33,6 % и недостаток массы – у 9,6%. При оценке клинических симптомов обеспеченности организма подростков ПТУ витаминами выявлено: у 9,7% – сухость кожи, 8,6% – гиперкератоз, 6,3% – снижение сумеречного зрения. Данные признаки гиповитаминозных состояний могут быть обусловлены недостаточным употреблением в пищу свежих овощей и фруктов, хлебных изделий из муки грубого помола, крупяных изделий, молока, печени и других продуктов, богатых этими витаминами. Также весьма незначительна доля подростков, принимающих витаминно-минеральные комплексы, – 7,8%.

Таким образом, в результате проведенных исследований питания подростков было установлено высокая частота нарушений режима питания, отклонений в составе продуктового набора и пищевой ценности рационов питания. Среди основных отклонений со стороны пищевого статуса – признаки избыточного поступления энергии и дефицита микронутриентов.