УДК 613.95; 641.562

КРАТНОСТЬ И ПРИВЫЧКИ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ И НЕ ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ

[1]Камилова Р.Т., [1]Абдусаматова Б.Э., [2]Камилов Ж.А.

[1]Научно-исследовательский институт санитарии, гигиены и профзаболеваний Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, Ташкент, e-mail: rozakamilova@mail.ru

[2]Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент, e-mail: jutex12@googlemail.com

В результате анкетного опроса 514 детей от 7 до 18 лет, обучающихся в разных типах учебных заведений г. Ташкента (общеобразовательная школа, академический лицей и профессиональный колледж) определено, что режим питания у детей по кратности приема пищи был рациональным. Трех- и, значительно реже – четырехразовое горячее питание характерно лишь для 25% учащихся. Значительное количество детей предпочитают в своем рационе жареную, соленую, жирную, копченую и острую пищу. Постоянно и часто принимают биологически активные добавки к пище (БАД) 15% учащихся, а витамины – 39%, большинство из которых это дети подросткового возраста, занимающиеся каким-либо видом спорта.

Ключевые слова: дети, кратность и привычки питания, витамины, биологически активные добавки к пище (БАД).

MULTIPLICITIES AND FOOD HABITS OF CHILDREN ATTENDING AND NOT INVOLVED IN SPORTS

[1]Kamilova R.T., [1]Abdusamatova B.E., [2]Kamilov J.A.

[1]Research Institute of sanitation, hygiene and occupational diseases Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, Tashkent, e-mail: rozakamilova@mail.ru

[2]State Dental Institute of Tashkent, Tashkent, e-mail: jutex12@googlemail.com

It was determined that the diet of children by the multiplicity of the meal was reasonable as the result of the survey carried out among 514 students aged from 7 to 18 years old of various types of educational institutions of Tashkent (secondary school, academic lyceums and professional colleges). Only 25% of children have three times hot meals a day and much less of them four times. A significant number of children prefer in their diet fried, salty, fatty, smoked and spicy food. Among students participated in the survey 15% consume biologically active additives (BAD) regular basis and often, 39% take vitamins, the major part of them are adolescents and engaged to sport.

Keywords: children, multiplicity and food habits, vitamins, biologically active additives (BAA).

Правильный режим питания является составной частью общего распорядка дня ребенка. Режим питания детей должен гармонично сочетаться с режимом занятий, труда и отдыха. Для детского организма важное значение имеет правильное питание, способствующее гармоничному росту и развитию, высокой работоспособности, увеличению адаптационных возможностей, профилактике развития алиментарно-зависимых заболеваний, устойчивости к действию инфекций и других неблагоприятных факторов внешней среды [2, 4, 5, 10].

Одним из факторов, оказывающих значительное негативное воздействие на состояние здоровья детей является неправильно организованное пищевое поведение и нерациональное питание, обусловленное низким уровнем знаний правил рационального питания: сбалансированный рацион; режим питания, включая кратность приема пищи в течение суток, определенные интервалы между приемами пищи и правильное распределение суточного рациона (этапы питания); продукты, богатые основными питательными веществами и необходимые для полноценного питания; напитки и питьевой режим [2, 3, 5, 6]. В связи с этим, пищевое поведение, в виде регулярного и рационального питания, необходимо формировать с раннего детства, т.к. оно характеризует не только отношение детей к своему здоровью, но и стремление к соблюдению принципов здорового образа жизни. Нарушение пищевого поведения, в виде переедания одних и недоедания других пищевых продуктов, бесконтрольный прием биологически активных добавок (БАД) к пище и витаминов, также могут вызвать различного рода отклонения в состоянии здоровья [7]. По международным стандартам БАД – это природные (или идентичные природным) биологически активные вещества (БАВ), предназначенные для употребления

одновременно с пищей или введения в состав пищевых продуктов. В рационе питания недостаток важнейших для обеспечения здоровья элементов является неизбежной закономерностью, что, в свою очередь, требует внесения корректив в привычные рационы, в виде дополнительного приема витаминов и микроэлементов [1, 8, 9]. В связи с вышеизложенным, **основной целью работы** явилась сравнительная оценка соблюдения режима питания и пищевого поведения детей, занимающихся и не занимающихся спортом.

Материалы и методы исследования

Методом анкетного опроса изучена кратность и некоторые привычки питания, частота потребления БАД и витаминов. Опрошено 514 учащихся от 7 до 18 лет (237 девочек и 277 мальчиков), обучающихся в разных типах учебных заведений г. Ташкента (общеобразовательная школа, академический лицей и профессионально-технический колледж). В зависимости от уровня двигательной активности, все обследованные дети были разделены на 2 группы: 1-я группа – учащиеся-спортсмены и 2-я группа – дети, не занимающиеся спортом.

Статистичексая обработка полученного материала проведена с использованием пакета программ Excel, вычислены средние арифметические (M) и ошибки средних арифметических величин (m). Оценка достоверности сравниваемых величин велась с вычислением коэффициента t-Стьюдента.

Работа выполнена в рамках Государственного грантового проекта АДСС-15.17.1 «Разработка системы гигиенического нормирования условий и организации учебной деятельности, двигательной активности и питания с отслеживанием социального градиента и состояния здоровья детей Узбекистана, занимающихся физкультурой и спортом».

Результаты исследования и их обсуждение

Выявлено, что режим питания у всех обследованных детей был вполне рациональным: у 94,2% учащихся 1-ой группы и, в несколько в меньшей степени, у детей 2-ой группы (93,1%) общее число приемов пищи составляло от 3 до 5 раз в день. Но в среднем лишь 27,6% учащихся-спортсменов и 24% детей 2-ой группы потребляли горячие блюда 3-4 раза в день. Более чем у 60% опрошенных учащихся кратность приема горячей пищи составляла только 2 раза в день, как правило – это обед и ужин (табл. 1). Количество детей, у которых число приемов пищи составляло 1 раз в день, было несколько меньше в 1-ой группе, чем во 2-ой (9,9±2,09 против 16,4±2,18%). В данном случае различие между показателями сравниваемых групп носило достоверный характер (P<0,05). Основной причиной неупотребления горячего питания, в подавляющем большинстве случаев, учащиеся указывали на отсутствие времени и условий в учебном заведении.

Таблица 1

Кратность приема горячей пищи и некоторые привычки питания учащихся

№	Показатель	Группа				P
		1-ая		2-ая		
		M	±m	M	±m	
количество приемов горячей пищи в день, %						
1	1	9,9	2,09	16,4	2,18	<0,05
2	2	62,6	3,40	59,6	2,90	-
3	3	25,6	3,06	23,3	2,50	-
4	4	2,0	0,98	0,7	0,49	-
предпочитаемая пища, % случаев						
1	жареная	45,6	3,81	59,3	2,91	<0,01
2	тушеная	5,8	1,79	33,3	2,79	<0,001
3	вареная	24,6	3,29	22,8	2,49	-
4	соленья	7,6	2,03	11,9	1,92	-
5	копченая	8,2	2,10	8,4	1,64	-
6	жирная	12,3	2,51	6,3	1,44	<0,05
7	острая	4,1	1,52	11,2	1,87	<0,01
8	сладкая	7,6	2,03	14,0	2,06	<0,05

Среди обследованных детей наблюдалась тенденция к не соблюдению правил здорового питания. Так, в среднем в 52,5% случаев учащиеся-спортсмены и дети, не занимающиеся спортом, предпочитают иметь в своем в рационе жареную пищу, в 10,8% – сладкую, в 9,3% – жирную, в 8,3% – копченую и в 7,7% случаев – острую пищу, а также в 9,8% случаев – соленья. Сравнительный анализ количества учащихся 1-ой и 2-ой групп показал, что дети, не занимающиеся спортом, в большей степени предпочитают пищу с высоким содержанием жиров, сахара, соли и острых приправ.

Более 65% старшеклассниц общеобразовательной школы, девочек лицея и колледжа пробовали придерживаться или придерживались различных диет, чтобы сбросить лишний вес. Причем количество таковых девочек во 2-ой группе было в 1,2 раза больше, чем среди сверстниц, занимающихся спортом. Около 4% учащихся придерживались диеты по рекомендациям врача. В подавляющем большинстве случаев диета назначалась при избыточной массе тела, анемии и аллергии, связанных с питанием, а также – после перенесенных заболеваний (инфекционный гепатит, болезни органов пищеварения или мочеполовой системы).

На вопрос анкеты «Как часто Вы употребляете витамины и биологически активные добавки к пище?» 24,8% детей ответили, что не употребляют витамины и 60,7% – не употребляют БАД (табл. 2). В тоже время, «постоянно» и «часто» принимают витамины – 39% опрошенных учащихся и БАД – 14,9%; остальные дети изредка потребляют названные препараты. Определено, что дети, занимающиеся спортом, в 1,1 раза чаще принимают витамины и в 1,2 раза чаще – БАД, но достоверных различий между количественным составом детей, занимающихся и не занимающихся спортом, потребляющих витамины и БАД, не выявлено.

Определено, что причины, формирующие потребление БАД и витаминов, среди опрошенных учащихся практически не различались. Так, основной целью их применения учащимися-спортсменами было «увеличить физическую работоспособность», «улучшить состояние здоровья», «улучшить работу органов дыхания» и «улучшить работу нервной системы». Учащиеся 2-ой группы употребляли БАД с той же целью как и их сверстники-спортсмены, а также для того чтобы нарастить мышечную массу тела (табл. 3).

Данные, полученные при анкетировании, свидетельствуют также о том, что витамины, в значительно большей степени, потребляли часто болеющие дети из числа учащихся, не занимающихся спортом. Нередко прием витаминов являлся дополнительным лечением к антибактериальной терапии, т.е. назначались врачом во время приема противовоспалительных лекарственных препаратов, как правило, при острых респираторных и кишечных инфекциях или обострениях какого-либо хронического заболевания.

Таблица 2

Частота потребления витаминов и биологически активных добавок к пище, %

№	Показатель	Группа				P
		1-ая		2-ая		
		M	±m	M	±m	
потребление витаминов						
1	часто	30,4	3,33	23,0	2,50	-
2	иногда	35,1	3,45	37,5	2,88	-
3	постоянно	13,6	2,48	11,0	1,86	-
4	не употребляет	20,9	2,94	28,6	2,69	-
потребление БАД						
5	часто	8,3	2,06	5,4	1,36	-
6	иногда	26,1	3,27	22,7	2,52	-
7	постоянно	7,8	2,00	8,3	1,66	-
8	не употребляет	57,8	3,68	63,5	2,89	-

Таблица 3

Причины потребления учащимися биологически активных добавок, %

№	Показатель	Группа				P
		1-ая		2-ая		
		M	±m	M	±m	
цель потребления БАД						
1	снизить массу тела	7,8	2,66	8,2	2,26	-
2	увеличить массу тела	7,8	2,66	7,5	2,17	-
3	нарастить мышечную массу	7,8	2,66	11,6	2,64	-
4	улучшить состояние здоровья	20,6	4,00	23,8	3,51	-
5	увеличить физическую работоспособность	22,5	4,14	21,1	3,36	
6	улучшить функцию органов дыхания	15,7	3,60	8,8	2,34	-
7	улучшить функцию сердечно-сосудистой системы	5,9	2,33	9,5	2,42	-
8	улучшить функцию нервной системы	15,7	3,60	10,2	2,50	-
9	выводить токсины	2,0	1,37	2,7	1,34	-
10	другие причины	4,9	2,14	14,3	2,89	<0,01
11	не знаю, затрудняюсь ответить	1,0	0,98	6,8	2,08	<0,05
кем рекомендован БАД						
12	врач	52,8	4,50	47,7	3,58	-
13	тренер	4,1	1,78	1,5	0,88	-
14	учитель	0,8	0,80	0,5	0,50	-
15	родители	16,3	3,33	13,3	2,43	-
16	друзья	2,4	1,39	7,2	1,85	<0,05
17	сам (а)	4,1	1,78	8,7	2,02	-
18	не знаю, затрудняюсь ответить	19,5	3,57	21,0	2,92	-

В связи с этим, немаловажным считали вопрос о том, кто назначал детям прием БАД и витаминов. Анализ ответов на данный вопрос свидетельствовал о том, что в 50% случаев потребление БАД и витаминов осуществлялось по рекомендациям врачей и почти 15% родителей самостоятельно выбирали БАД и витаминные комплексы для своих детей.

Анализ количественного состава детей по возрастным группам показал, что наиболее часто дети принимали витамины и БАД в 11-15 лет, т.е. в период интенсивного роста и развития организма.

Известно, что одним из свойств эффективности воздействия БАД и витаминных комплексов являются доза, кратность и длительность их приема. Анализ результатов опроса показал, что в подавляющем большинстве случаев дети, занимающиеся и не занимающиеся спортом, потребляли БАД и витамины под контролем родителей, причем в среднем 88% из них – только по предписанию врача, а около 6% – согласно инструкции к применению.

Выводы

1. У 95% учащихся режим питания является рациональным, т.к. кратность приема пищи у них составляла от 3 до 5 раз в день, но горячее питание 3-4 раза в день было характерно в среднем для 25% учащихся. В связи с тем, что большое количество детей предпочитают в своем рационе жареную, соленую, жирную, копченую и острую пищу, то внимание родителей должно быть обращено на щадящий способ приготовления пищи (ограничение жареных и жирных блюд) и химический состав потребляемой пищи (ограничение соли, специй и сахара).

2. Почти 15% учащихся «постоянно» и «часто» принимают БАД, а 39% – витамины, причем учащиеся-спортсмены принимают их в 1,2 раза чаще, чем дети, не занимающиеся спортом. Наибольшее количество детей принимают БАД и витамины в

подростковом возрасте, т.е. в период активного роста и гормональных изменений в организме. Из числа учащихся, потребляющих БАД и витаминные комплексы, большинство соблюдают дозировку, кратность и длительность приема.

3. Результаты исследований явились основанием для разработки методических рекомендаций по организации здорового питания детей школьного возраста [5].

Список литературы

1. Баренбойм Г.М., Маленков А.Г. Биологически активные вещества. Новые принципы поиска. – М.: Наука, 1986. – 368 с.

2. Батурин А.К. Разработка системы оценки и характера питания населения России: автореф. дис. … д-ра мед. наук. – М., 1998. – 47 с.

3. Вржесинская О.А. Значение обогащенных пищевых продуктов и витаминно-минеральных комплексов в обеспечении организма детей витаминами и минеральными веществами // Вопросы детской диетологии. – 2008. – № 5. – С. 19-27.

4. Горелова Ж.Ю. и др. К вопросу о состоянии питания подростков // Современный подросток. – М., 2001. – С. 44-52.

5. Камилова Р.Т., Абдусаматова Б.Э., Исакова Л.И., Башарова Л.М. Гигиенические принципы организации здорового питания детей: метод. рекомендации. – Ташкент, 2015. – 30 с.

6. Лавриненко Г.В. Санитарно-гигиенический контроль за организацией питания в учреждениях для детей и подростков: метод. рекомендации. – Минск: БГМУ, 2005. – 24 с.

7. Лир Д.Н. Пищевое поведение детей школьного возраста // Актуальные проблемы питания: матер. науч.-практ. конф. – Пермь, 2008. – С. 106-108.

8. Спиричев В.Б., Шотнюк Л.Н., Позняковский В.М. Обогащение пищевых продуктов витаминами и минеральными веществами // Наука и технология. – Новосибирск, 2004. – 548 с.

9. Худайберганов А.С. К изучению витаминной полноценности некоторых продуктов питания Узбекистана с учетом условий их производства // Актуальные проблемы гигиены питания в Узбекистане: сб. науч. тр. – Ташкент, 1991. – С. 76-78.

10. Чернова Е.Г. Выявление факторов риска и принципы профилактики недостаточности питания у детей подросткового возраста 15-17 лет г. Чебоксары Чувашской Республики: автореф. дис. … канд. мед. наук. – М., 2008. – 24 с.