УДК 613.2-053.2

О ПИТАНИИ ДЕТЕЙ

Семенова В.Н., Галузо Н.А., Лутковская Н.А., Зырянова Е.Л., Кольченко Н.В.
ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, e-mail: tezis-ngmu@mail.ru

В данной статье приводятся результаты научно-практических исследований по оценке питания детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Ключевые слова: дети, здоровье, меню-раскладка, питание, организация школьного питания, физическое развитие

ON THE NUTRITION OF CHILDREN

Semenova V.N., Galuzo N.A., Lutkovskaya N.A., Zyryanova E.L, Kolchenko N.V.
Novosibirsk State medical University, Novosibirsk, e-mail: tezis-ngmu@mail.ru

This article presents the results of scientific and practical studies on the nutrition of children of preschool and younger school age.

Keywords: children, health, menu layout, nutrition, school feeding, physical development

Непременным условием поддержания здоровья нации, одним из важнейших факторов профилактики заболеваний, повышения адаптационных возможностей организма является питание, прежде всего правильное, здоровое, рациональное питание. Велико значение рационального питания подрастающего поколения для обеспечения процессов роста и развития, физического и нервно-психического развития. Кроме того, необходимо иметь в виду и тот факт, что формирование целого ряда алиментарно-зависимых заболеваний происходит в детском возрасте, являясь при этом заведомо предотвратимым.

А как же на самом деле обстоит дело с питанием детей и подростков? С этой целью нами был проведен ряд исследований. Объект исследования – дети дошкольного и младшего школьного возраста. Использован комплекс методов (гигиенические, клинические, социологические), более подробная информация о которых изложена в соответствующих частях статьи. Все исследования проведены с информированного согласия детей, их родителей в соответствии с Хельсинской декларацией Всемирной медицинской ассоциации об этических принципах проведения медицинских исследований с участием человека в качестве субъекта [11].

На первый взгляд может показаться, что проблемы питания организованных дошкольников (т.е. детей, посещающих образовательные учреждения дошкольного типа) не существует – для них организовано четырехразовое рациональное питание. Однако анализ 10-дневных меню воспитанников одного из детских садов нашего города (возраст детей от 3 до 7 лет) показал явное несоответствие существующим стандартам [7].

Модель питания построена без учета физиологических потребностей детей. Энергетическая ценность блюд в абсолютном большинстве анализируемых дней ниже рекомендуемой для данного возраста Выявлены существенные отклонения от существующих норм потребления макро- и микронутриентов, что сопровождалось нарушением сбалансированности рациона питания. При составлении рационов не учитывались сезонные особенности – меню двух сезонов практически одинаковы, изменения касались только объема продуктов. Кроме того, отмечались существенные, выходящие за пределы рекомендуемых величин (± 5 %), отклонения показателей, характеризующих каждодневный рацион питания. Например, содержание жиров колебалось от 37,7 до 130,6 г/сутки, причем последнее значение в 2 раза превышает норму. Отмечены четырехкратные колебания суточного содержания углеводов (149 – 488 г) и аскорбиновой кислоты (14 – 71 мг).

Для снижения возможного риска развития алиментарно-зависимых заболеваний у воспитанников детского сада необходимо изменение рациона питания. Поэтому практическим результатом данной работы явилось составление примерного меню на 10 дней с использованием технологических карт [9].

Затруднения при составлении оптимального циклического меню для организации детского питания разных возрастных групп

в ДШУ чаще всего обусловлены незнанием современных принципов рационального питания, неумением рационально использовать рекомендованные для детей различных возрастных групп продукты питания [10].

Как известно, период школьного образования связан с риском нарушения здоровья. Вклад «школы» в здоровье велик – от 12,6% в начальной школе до 20,5% к концу обучения[2]. Питание – важнейший и управляемый фактор здоровья; считается, что питание лежит в основе или имеет существенное значение в формировании и особенностях течения около 80% всех известных патологических состояний [3]. Два вышеприведенных постулата обусловливают значимость питания детей школьного возраста.

Что касается питания школьников в домашних условиях, то это, образно говоря, лежит на совести родителей. (Но и в этом направлении необходима работа просветительского толка, создание условий для претворения разработанных принципов концепции рационального питания). Но дети значительную часть времени проводят в школах, а проблема организованного питания школьников не нова и окончательно не решена, несмотря на ряд предпринимаемых мер [5, 8]. Постановлением Правительства Новосибирской области утверждена концепция и разрабатывается проект долгосрочной целевой программы «Совершенствование организации школьного питания в Новосибирской области на 2012-2016 годы». Проблема организации качественного и доступного горячего питания в общеобразовательных учреждениях является одной из наиболее значимых как для государства, так и для общества в целом. На период от 7 до 18 лет, когда ребенок большую часть времени проводит в школе, приходится наиболее интенсивный соматический рост организма, сопровождающийся повышенными умственными и физическими нагрузками.

В связи с этим в одном из исследований мы поставили цель изучить влияние организованного питания на физическое и психическое состояние школьников. Данное исследование проведено на младших школьниках (возраст 9 – 10 лет). Дети (40 человек) были разделены на две группы. В основу деления положена характеристика питания в период пребывания в школе. Дети первой группы в школьной столовой организованно получали горячие завтрак и обед, дети же другой группы самостоятельно питались в буфете.

Для выявления вклада различных вариаций питания проводили;

- на основании собственных антропометрических исследований оценку физического развития с использованием скрининг-теста по Воронцову И.М. [1].
- на основании анализа медицинских карт оценку и распределение детей на группы здоровья в соответствии с общепринятым подходом [6].
- Кроме того для диагностики психических состояний использовали цвето-рисуночный тест А.О. Прохорова, Г.Н. Генинг [4]. Тест имеет высокие корреляты с референтными методиками диагностики психических состояний (тест Люшера, методика Лутошкина), доступен и удобен в применении.

Цветорисуночный тест выявил положительное психическое состояние у большинства школьников, однако имелись незначительные отличия по наличию признаков усталости и утомления – в первой группе у 1 ребенка, а во второй – у 3.

Что касается здоровья и его составляющих, то анализ результатов показал более значимые, статистически достоверные (непараметрический критерий, хи-квадрат, Р = или менее 0,05), различия между группами (таблица).

Характеристика физического развития здоровья школьников

№ п/п	Исследуемый показатель	контингент	
		1 группа	2 группа
1	Здоровье, распределение по группам здоровья. Доля детей,%		
	1 группа – здоровые дети.	5	0
	2 группа – дети со сниженной резистентностью, имеющие функциональные нарушения.	79	63
	3 группа – дети, имеющие хронические заболевания в стадии компенсации.	16	37
2	Физическое развитие, распределение по группам физического развития. Доля детей,%		
	1 группа – без выраженных антропометрических отклонений.	63	37
	2 группа – с незначительными антропометрическими отклонениями, группа «риска», «пограничная» группа.	26	42
	3 группа – дети с выраженными антропометрическими нарушениями.	11	21

В обеих выборках преобладала доля детей I и II группы здоровья – 84 % (в первой группе испытуемых) и 63 % (во второй). Необходимо отметить незначительное число здоровых детей в первой группе и отсутствие таковых во второй. Основное различие между группами состояло в величине доли детей, имеющих хронические заболевания, соответственно, 16 % и 37 %. Неодинаковым было распределение школьников и по физическому развитию. Доля детей без выраженных отклонений антропометрических признаков во второй группе была почти в два раза меньше по сравнению с первой группой (63 % и 37 %), соответственно больше детей, отнесенных в «пограничную» (соответственно, 26 % и 42 %) и группу с выраженными отклонениями антропометрических признаков (соответственно 11 % и 21 %).

Таким образом, школьники, получающие организованное горячее питание в течение учебного дня, имеют более крепкое здоровье, развиваются гармонично и испытывают больше положительных эмоций. Для более точной оценки здоровья необходимо дополнительное углубленное обследование школьников второй группы с привлечением узких специалистов и диспансерный контроль школьного врача-педиатра.

Результаты проведенных исследований служат одним из «кирпичиков» в большой пирамиде знаний по проблеме «Питание и здоровье» и свидетельствуют о необходимости продолжения работ по обоснованию и внедрению теоретических и практических рекомендаций рационального, адекватного питания.

Список литературы

1. Воронцов И.М., Тихвинский С.Б. Антропометрический скрининг при массовых осмотрах детей: метод. рек. – Л., 1991. – 29 с.

2. Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Рапопорт И.К., Степанова М.И., Храмцов П.И., Звездина И.В., Александрова И.Э., Бокарева Н.А., Соколова С.Б. Школа здоровья: организация работы, мониторинг развития и эффективности (аудит школы в сфере здоровьесбережения детей. – М., 2011. – 142 с.

3. Мартинчик А.Н. Физиология питания: учеб. для студ. учреждений проф. образования. – М., 2013. – 240 с.

4. Прохоров А.О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности. – М., 2004. – 176 с.

5. Об утверждении методических рекомендаций по организации питания обучающихся и воспитанников образовательных учреждений : Приказ Минздравсоцразвития России N 213н, Минобрнауки России N 178 от 11.03.2012 г [Электронный ресурс] // Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Дата обновления 17.02.2016. Режим доступа: локальный.

6. О комплексной оценке состояния здоровья детей : Приказ Минздравсоцразвития № 621 от 30 декабря 2003 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://docs.cntd.ru/. Загл. с экрана.

7. СанПиН 2.4.1.3049-13. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций / утв. Постановлением гл. санитарного врача РФ № 26 от 15.05.2015 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа : http://docs.cntd.ru/. Загл. с экрана.

8. СанПиН 2.4.5.2409-08. Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования / утв. Постановлением гл. санитарного врача РФ № 45 от 23.072008 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа : http://docs.cntd.ru/. Загл. с экрана.

9. Сборник рецептур блюд и кулинарных изделий для питания детей в дошкольных образовательных учреждениях / под ред. М.П. Могильного, В.А. Тутельяна. – М., 2010. 584 с.

10. Тутельян В.А., Вялков А.И., Разумов А.Н., Михайлов В.И., Москаленко К.А., Одинец А.Г., Сбежнева В.Г., Сергеев В.Н. Научные основы здорового питания. – М., 2010. – 816 с.

11. Хельсинская декларация Всемирной медицинской ассоциации. Этические принципы проведения медицинских исследований с участием людей в качестве субъектов исследования / принята на 18-й Генеральной ассамблее Всемирной медицинской ассоциации (World Medical Association – WMA; Хельсинки, Финляндия, июнь 1964 г.; с последующими изменениями. [Электронный ресурс]. Режим доступа http://www.sgmu.ru/sci/ethical/files/hd.pdf. Загл. с экрана.