

вых ресурсов (WHO/TB/99/269). ВОЗ, 1999. – С.15-18.

Guidance on the prevention of the spread of tuberculosis in health institutions with a shortage of financial resources (WHO/TB/99/269). Who, 1999. – P 15-18.

3. Санитарные правила 3.1.1295-03 «Про-

филактика туберкулеза» от 25 июня 2003 г. – С. 11-14.

Sanitary rules 3.1.1295-03 «Tuberculosis control» dated June 25. – 2003. – P 11-14.

4. Санитарные нормы и правила 2.1.3.2630-10 «Санитарно-гигиенические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». – М., 2010.

Sanitary rules and regulations 2.1.3.2630-10 Sanitary and hygiene requirements to the organizations, engaged in medical activities». – М., 2010.

5. Guidelines for the Prevention of Tuberculosis in the Health Care Facilities, with Special Consideration for High MDR-TB Settings WHO EUROPEAN REGION, 3.2.3. – P. 25.

УДК 613.39:378.172(571.56)

А.В. Тимофеева, М.В. Кривошапкина, Р.Н. Захарова,
С.С. Сосина, А.Е. Михайлова

ОЦЕНКА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕПРЕЗЕНТАТИВНОЙ ВЫБОРКИ СТУДЕНТОВ

Представлены результаты изучения организации режима питания, пищевых привычек, качества питания у репрезентативной выборки студентов 1 курса всех факультетов и институтов СВФУ. Изучение имеющихся нарушений питания позволило исследовать исходное состояние здоровья студентов и выявить индивидуальные факторы риска заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Ключевые слова: студенты, режим питания, пищевые привычки, пищевое поведение, качество питания, нарушения питания, факторы риска, структура заболеваемости, болезни органов пищеварения, здоровый образ жизни.

The paper presents the results of studying the organization of diet, eating habits, food quality in a representative sample of the 1st year students of all North Eastern Federal University named after M.K. Ammosov faculties and institutes. Studying of existing nutrition disorders allowed investigating the initial state of health of students and identifying individual risk factors of diseases of the gastrointestinal tract.

Keywords: students, diet, eating habits, eating behavior, nutrition, eating disorders, risk factors, morbidity structure, digestive diseases, healthy lifestyle.

Введение. Полноценность пищевого рациона во многом определяет состояние здоровья населения, оказывая влияние на рост и физическое развитие, трудоспособность, адаптационные возможности, заболеваемость и продолжительность жизни.

Проблемы в нарушении питания молодежи вызывают тревогу не только медицинских работников, но и правительства России. Так, Роспотребнадзор совместно с НИИ питания РАМН подготовил проект «Основы политики Российской Федерации в области здорового питания населения России на период до 2025 года». В этом документе особое внимание уделяется не только подготовке технических регламентов, направленных на обеспечение качества и безопасности пищевых продуктов, но и системе образовательных программ в области здорового образа жизни и питания [6].

В структуре заболеваемости студентов СВФУ одно из ведущих мест занимают заболевания органов пищева-

варения. В развитии болезней органов пищеварения современная нутрициология придает большое значение алиментарному фактору. Нарушения питания как количественного, так качественного характера существенным образом изменяют работу органов пищеварения и являются одним из факторов риска хронических заболеваний органов пищеварения.

Таким образом, наши исследования по выявлению имеющихся нарушений питания среди студентов 1 курса СВФУ станут основой для проведения оздоровительных мероприятий, пропаганды здорового питания и образа жизни.

Целью исследования явилось изучение режима питания, пищевых привычек студентов, а также распространенности болезней органов пищеварения.

Работа выполнялась в НИИ здоровья СВФУ им. М.К. Аммосова. Клинико-функциональные исследования проводились в НИИ здоровья СВФУ на кафедре факультетской терапии с эндоскопией и ЛФК МП СВФУ.

Материалы и методы исследования. У студентов перед включением их в исследование было получено информированное согласие, анкетирование проводилось анонимно. Для реализации программы методом случайных чисел в программе Excel была создана репрезентативная выборка студентов 1 курса всех институтов и факультетов СВФУ (3400 чел.) в количестве 800

чел. Из них в исследовании приняли участие 649 чел., что составило 81,1%. Из 649 участников исследования молодых людей было 292 (45%) в возрасте от 15 до 26 лет ($18,8 \pm 1,5$), девушек – 357 (55%) в возрасте от 16 до 30 лет ($18,8 \pm 1,5$). Соотношение девушек и молодых людей распределилось поровну, что соответствует генеральной совокупности студентов 1 курса всех факультетов и институтов СВФУ.

Анкета по пищеварительной системе содержала 26 вопросов по соблюдению режима питания, наличию жалоб и факторов риска развития заболеваний органов пищеварения.

Работа выполнена в рамках базовой части госзадания Минобрнауки РФ по теме: «Адаптационный потенциал и здоровье коренного населения Якутии в условиях модернизации социально-экономической системы».

Результаты и обсуждение. Из данных таблицы видно, что основной вклад в структуру заболеваемости болезнью органов пищеварения вносят хронические гастриты, синдром раздраженного кишечника, дискинезия желчевыводящих путей и дисбактериоз кишечника. Также отмечается достаточно высокая распространенность таких хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, как холецистит и колит.

Результаты анкетирования показали грубые нарушения режима питания. Так, у 36,4% студентов отсутствовали

НИИ здоровья СВФУ им. М.К. Аммосова:
ТИМОФЕЕВА Александра Васильевна – к.м.н., с.н.с., tav_76@inbox.ru, **КРИВОШАПКИНА Марина Вадимовна** – зав. отделением, **ЗАХАРОВА Раиса Николаевна** – к.м.н., руковод. лаб., prn.inst@mail.ru, **МИХАЙЛОВА Анна Ефремовна** – к.м.н., с.н.с., nsnvsr.66@mail.ru; **СОСИНА Светлана Степановна** – к.м.н., доцент МИ СВФУ, sosinasveta@gmail.com.

Болезни органов пищеварения на 1000 студентов

Наименование нозологической формы	Пока- затель
Хронический гастрит	61,6
Функциональные расстройства желудка	1,5
Язвенная болезнь желудка	1,5
Эзофагит	1,5
Дискинезия желчевыводящих путей	16,9
Хронический холецистит	7,7
Дисбактериоз кишечника	16,9
Синдром раздраженного кишечника	20,0
Хронический колит	7,7
Хронический энтерит	1,5
Хронический панкреатит	1,5
Хронический вирусный гепатит	3,1
Всего	143,3

завтраки, у 64,4% – горячие обеды, 2,5% не обедали и 44,2% студентов отмечали наличие в режиме дня позднего ужина.

В рационе питания студентов преобладали углеводы, которые составили 69,4%, белки – 50,5, жиры – 29,9%.

Результаты изучения предпочитаемых блюд у студентов показаны на рис. 1. Как видно, студенты в основном предпочитали употребление жареных блюд: пирожки, жареный картофель, жареные мясо и рыбу. Пища, приготовленная на пару, воде (супы, каши), составляла всего 32,4%.

Соблюдение водного режима отражено на рис. 2. Студенты больше употребляли воду (70,5%) и газированные напитки (70,2%).

Изучение жалоб и объективный осмотр студентов выявили наличие диспептических расстройств и болевого синдрома в эпигастриальной области, в правом подреберье и по ходу толстого кишечника. На наличие боли в эпигастриальной области жаловались 27,9% респондентов, в правом и левом подреберье и пупочной области – по 19,1,

правой подвздошной области – 11,8, левой подвздошной области – 0,3%. По характеру боли в основном были ноющие (42,7%), иногда колющие (30%) и тупые (27,3%).

Имелись следующие диспептические нарушения (%): нарушение глотания (3,8), рвота (13), срыгивание (13,6), слюнотечение (16,6), тошнота (26,9), изжога (38,1), отрыжка (42,6), вздутие живота (57), запоры (18,4), поносы (20,2).

Среди студентов, предъявлявших жалобы на наличие диспептических явлений в эпигастриальной области, 12,4% респондентов отметили похудание, 37,2% – общую слабость.

Анализ факторов, провоцирующих боль, показал, что возникновение болевого синдрома было связано с употреблением (%): жирной (33,1), трудно перевариваемой (20,7), острой (14,5) и жареной пищи (13,1), кисломолочных продуктов (7,6), сладостей (6,2), сдобы (4,8).

Анализ полученных результатов свидетельствует о том, что в структуре общей заболеваемости заболеваниями органов пищеварения у студентов 1 курса СВФУ занимали 2 место и составили 143,3 на 1000 студентов.

Выявленная высокая распространенность у студентов 1 курса СВФУ заболеваний органов пищеварения согласуется с данными других авторов, проводивших аналогичные исследования среди студентов вузов [1, 2, 4, 6].

Следует отметить, что для подростков и молодежи в силу разных причин характерны нерегулярный прием пищи, большие перерывы между едой, сухоядение, однообразное питание и др. Так, анализ наших данных показал, что основные нарушения были связаны с нерегулярностью приема пищи, нарушением кратности приемов и разнообразности пищи. В основной массе студенты предпочтение отдавали «перекусам» бутербродами, сладким блюдам (пирожные, конфеты, шоколад и т.д.), что является причиной функци-

ональных нарушений, а затем и развития болезней органов пищеварения. Среди студентов имелись грубые нарушения в соблюдении режима питания (отсутствие завтрака, горячего обеда и, наоборот, наличие позднего ужина) [8].

В г. Томске среди студентов вузов О.С. Сушко провел анализ общественного питания, в котором подтверждает, что питание молодежи характеризуется как нерациональное, т.е. несбалансированное и с нарушением режима питания.

Известно, что негативное влияние на здоровье студентов оказывают изменения качества продуктов питания. Так, современный молодой человек потребляет много рафинированных и легкоусвояемых белков и углеводов, консервированных продуктов, что ведет к нарушению сбалансированности питания по основным пищевым ингредиентам. Большинство студентов отметили, что они не желают готовить, предпочитая фастфуды, чипсы, соки в тетрапакетах, газировки. В пищевом рационе у студентов наблюдается недостаток свежих фруктов и овощей, богатых витаминами, структурными макроэлементами (кальций, фосфор, магний), эссенциальными микроэлементами (цинк, медь, селен) и пищевыми волокнами, что согласуется с данными ряда других современных научных исследований [2, 3, 5, 10, 11], проведенных в других регионах Российской Федерации.

Изучение анамнеза и данные клинического обследования свидетельствуют, что нарушения режима и качества питания у студентов 1 курса ведут к нарушению функционального состояния органов пищеварения, а затем и к возникновению хронических заболеваний, что подтверждают аналогичные исследования, посвященные взаимосвязи режима питания и гастроэнтеральной симптоматики [7, 9, 12, 13, 14].

Закключение. Предварительное изучение режима питания, пищевых

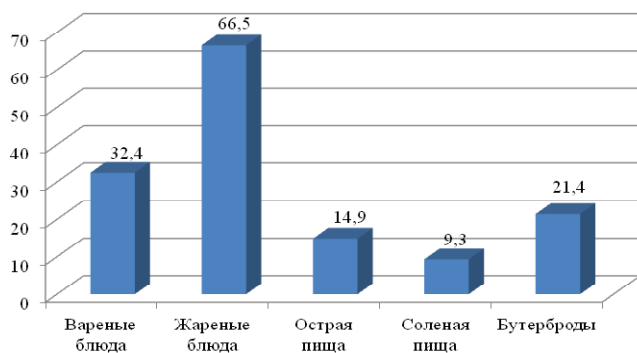


Рис.1. Качество питания

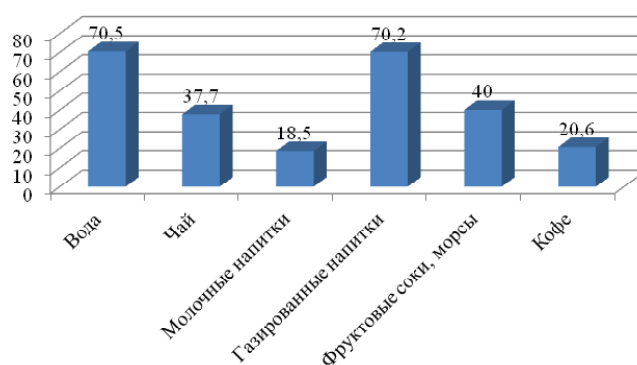


Рис.2. Соблюдение водного режима

привычек студентов 1 курса СВФУ показало наличие грубых нарушений в режиме и рационе питания. Для молодежи характерны нерегулярный прием пищи, большие перерывы между приемами пищи, сухоядение, однообразное питание, употребление в основном углеводистых продуктов, газированных напитков, распространена неправильная кулинарная обработка пищи.

Как результат несбалансированного питания прослеживается наибольшая частота алиментарно-зависимой заболеваемости болезнями пищеварительной, эндокринной, половой и других систем, что требует более глубокого изучения фактического питания и внедрения оздоровительных мероприятий.

Литература

1. Батурин А.К. Разработка систем оценки и характеристика структуры питания и пищевого статуса населения России: автореф. ...д-ра мед. наук / А.К. Батурин. – М., 1998. – 45 с.
2. Батурин А.К. The development of the assessment systems and characteristic of food pattern and food status of the Russian population: MD thesis. – М., 1998. – 45 p.
3. Воробьев Г.Е. Анализ пищевого статуса студентов медицинского вуза / Г.Е. Воробьев, А.С. Поляшова, А.В. Леонов // Гигиена детей и подростков: матер. Всеросс. научно-практич. конф. – М., 2009. – С. 82-83.
4. Воробьев Г.Е. Analysis of the nutritional status of medical students / G.E. Vorobiev, Polyashova A.S., Leonov A.V. // Hygiene of children and adolescents: materials of All-Russian theoretical

and practical Conference. – М., 2009. – P. 82-83.

5. Ладнова Г.Г. Фактическое питание и витаминный статус школьников Орловской области / Г.Г. Ладнова, А.В. Истомин, А.В. Николаев // Гигиена и санитария. – 2001. – №3. – С. 54-57.

Ladnova G.G. Actual food and vitamin status of schoolchildren of Orel region / G.G. Ladnova, A.V. Istomin, A.V. Nikolayev // Hygiene and Sanitation. – 2001. – №3. – P. 54-57.

6. Лакшин А.М. Питание как фактор формирования здоровья и работоспособности студентов / А.М. Лакшин, Н.Г. Кожевникова // Вопросы питания. – 2008. – №1. – С. 43-45.

Lakshin A.M. Food as a factor of health and performance of students / A.M. Lakshin, N.G. Kozhanova // Problems of nutrition. – 2008. – №1. – P. 43-45.

7. Нотова С.В. Оценка питания студентов Оренбурга / С.В. Нотова, М.Г. Скальная, О.В. Баранова // Вопросы питания. – 2005. – №3. – С. 14-17.

Notova S.V. The assessment of nutrition of Orenburg students / S.V. Notova, M.G. Skalnaya, O.V. Baranova // Problems of nutrition. – 2005. – №3. – P. 14-17.

8. Перькова Л.Г. Состояние фактического питания студентов младших курсов Дальневосточного федерального университета / Л.Г. Перькова; ДВГУ Институт химии и прикладной экологии. chem@deans.dvgu.ru.

Perkova L.G. The condition of the actual food of junior students of the Far-Eastern federal university / L.G. Perkova; FESU Institute of Chemistry and Applied Ecology. chem@deans.dvgu.ru.

9. Решетников О.В. Роль режима и характера питания в развитии диспепсии: популяционное исследование / О.В. Решетников, С.А. Курилович // Вопросы питания. – 2007. – №4. – С. 35-37.

Reshetnikov O.V. The role of regime and nutrition disposition in the development of

dyspepsia: a population-based study / O.V. Reshetnikov, S.A. Kurilovich // Problems of nutrition. – 2007. – №4. – P. 35-37.

10. Сушко О.С. Анализ общественного питания студентов в г. Томске / О.С. Сушко // Вопросы питания. – 2008. – №5. – С. 52-54.

Sushko O.S. The catering analysis of Tomsk students / O.S. Sushko // Problems of nutrition. – 2008. – №5. – P. 52-54.

11. Филимонов Р.М. Подростковая гастроэнтерология / Р.М. Филимонов // Руководство для врачей. – М.: Медицина, 1990. – 189 с.

Filimonov R.M. Teenager gastroenterology / R.M. Filimonov // The guide for Physicians. – M.: Medicine, 1990. – 189 p.

12. Характеристика фактического питания и здоровья детей в регионах Российской Федерации / Е.Н. Беляев [и др.] // Вопросы питания. – 2000. – №6. – С. 3-7.

The characteristic of actual nutrition and health of children in the Russian region / E.N. Beljaev [et al.] // Problems of nutrition. – 2000. – №6. – P. 3-7.

13. Энергетические затраты и фактическое питание рабочих завода синтетических кож / Г.И. Бондарев, Я.Д. Лещик, А.Н. Мартинчик [и др.] // Вопросы питания. – 1985. – №4. – С. 12-15.

The energy consumption and the actual nutrition of workers of the synthetic leathers factory / G.I. Bondarev, Ya.D. Leshchik, A.N. Martinchik [et al.] // Problems of nutrition. – 1985. – №4. – P. 12-15.

14. Dinger M.K. Physical activity and dietary in take among college students / M.K. Dinger // Am. J. Health St. – 1999. – Vol. 15. – P. 139-147.

15. Dispepsia in rural residents of Estonia / E. Lond, P. Varmann [et al.] // Scand. J. Gastroenterology. – 1995. – Vol. 30. – P. 826-828.

16. Dyspepsia among the highlanders of Nigeria: an epidemiological survey / C.H. Ihezue, F.S. Oluwole [et al.] // Afr. J. Med. Sci. – 1996. – Vol. 25 – P.23-29.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

Е.К. Захарова, В.В. Нероев, Т.Р. Поскачина, А.Н. Назаров, О.А. Киселева, А.М. Бессмертный, О.В. Робустова

РАЗВИТИЕ МОБИЛЬНОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ЯКУТИИ

УДК 617.7-007.681(571.56)(045)

ГБУ РС (Я) «ЯРОБ»: **ЗАХАРОВА Екатерина Кимовна** – зав. стационаром, гл. внештат. офтальмолог МЗ РС (Я), katty1961@mail.ru, **НАЗАРОВ Анатолий Николаевич** – гл. врач; **ПОСКАЧИНА Тамара Романовна** – к.м.н., доцент, зав. курсом офтальмологии МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, dok14@list.ru, ФГБУ «МНИИ глазных болезней им. Гельмгольца» МЗ РФ: **НЕРОЕВ Владимир Владимирович** – д.м.н., проф., директор, **КИСЕЛОВА Ольга Александровна** – д.м.н., руковод. отделения глаукомы, glaucoma@igb.ru, **БЕССМЕРТНЫЙ Александр Маркович** – д.м.н., с.н.с., glaucoma@igb.ru, **РОБУСТОВА Ольга Вячеславовна** – к.м.н., врач офтальмолог, olga_robustova@mail.ru.

В России в конце XIX в. для борьбы с трахомой были созданы первые летучие глазные отряды, они явились прототипом современных мобильных бригад для решения уже других проблем. В XX–XXI вв. в целях приближения высококвалифицированной офтальмологической помощи к месту жительства пациентов, обеспечения её доступности всем нуждающимся созданы передвижные операционные модули на базе различных видов транспорта. Подобный модуль в Республике Саха (Якутия) создан в 2002 г., что позволило приблизить квалифицированную офтальмологическую помощь к населению отдалённых районов республики, уменьшить экономические затраты и психоэмоциональную нагрузку на больного, а также ликвидировать очередь на плановое оперативное лечение для пациентов с катарактой в РС (Я).

Ключевые слова: трахома, глазные отряды, выездная офтальмохирургическая бригада.

The article presents the data about first mobile eye groups founded in Russia at the end of XIX for fight against trachoma that was a prototype of modern mobile crews for solving other problems. In order to approach the highly skilled ophthalmologic help to a residence of patients as well as to ensure its availability to any patient mobile operational modules on the basis of different types of transport were established. The similar module in the Republic of Sakha (Yakutia) was created in 2002 that allowed approaching the qualified ophthalmologic help to the population of remote areas of the republic, to reduce economic expenses and patient's psycho-emotional stress, and also to liquidate the list for planned treatment for cataract patients in RS (Y).

Keywords: trachoma, eye groups, mobile ophthalmosurgical team.