

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПИТАНИЯ НА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ШКОЛЕ В СТАРШИХ КЛАССАХ И НА 1-3 КУРСАХ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Попова Наталья Митрофановна

доктор медицинских наук, профессор

Чумакова Кристина Владимировна

студентка

Чекалёва Марина Владимировна

студентка

Ижевская Государственная Медицинская Академия, г.Ижевск

Аннотация. Неправильное питание - серьезный фактор риска развития многих заболеваний. Поэтому одной из важнейших составляющих здорового образа жизни является рациональное питание. Также волнует рост популярности среди школьников и студентов продуктов питания быстрого приготовления, содержащих в большом количестве различные ароматизаторы, красители, модифицированные компоненты. Современная молодёжь не склонна соблюдать режим дня в целом, употребляют в большом количестве газированные напитки, отдают предпочтения жареной и жирной пище, что в свою очередь является мощным фактором развития заболеваний как желудочно-кишечного тракта, так и других систем организма.

Ключевые слова: образ питания, школьники, студенты, желудочно-кишечные заболевания.

Цель исследования. Оценить и сравнить состояние пищеварительной системы учащихся старших классов и студентов разных вузов с 1 по 3 курс, проанализировать состояние желудочно-кишечного тракта во время обучения в школе и изменения, возникающие после поступления в вузы.

Материалы и методы. Проведен опрос среди школьников и студентов. В опросе участвовало 64 человека, из них 24(37,5%) старшеклассники и 40(62,5%) студенты. Оценивалось качество питания и состояние пищеварительной системы на момент опроса. Статистическая обработка данных выполнялась в программе GoogleForms.

Результаты. В основном все участники опроса питаются 3-4 раза в день – 67,5%, из них предпочитают легкий завтрак – 62,5%, все остальные завтракают плотно(37,5%). Студенты больше склонны к употреблению мясных изделий, для школьников в приоритете супы, овощи и фрукты. Солёную пищу предпочитают 55,9% из опрошенных студентов, школьники – сладкую (54,2%). Большинство школьников питаются в столовой – 66%, но при этом не удовлетворены качеством еды. Студенты же больше посещают буфет, либо берут еду с собой. Быстро

завариваемую еду и школьники, и студенты предпочитают по возможности не употреблять. Сухой пищей без жидкого и горячего 32,5% студентов питаются ежедневно, а 57,5% употребляют ее только иногда, большая часть школьников такую пищу не едят (79,2%). Так же выяснилось, что у студентов имеется тенденция к употреблению еды в ночное время (40%) и большинство из них кушают непосредственно перед сном (45%). Школьникам же не свойственно данное пищевое поведение. По качеству питания разница между школьниками и студентами не существенна, но имеются некоторые отличия.

Большинство из опрошенных учащихся вузов и школ ни разу не посещали гастроэнтеролога. Школьники, посетившие гастроэнтеролога 29,2%, были в основном с жалобами на боли в животе и с подозрением на гастрит. ФГС делали 11,5% студентов, при этом наиболее частыми диагнозами были гастрит (поверхностный и эрозивный) и дуоденит. Из числа опрошенных студентов 41% считают, что у них нет проблем с пищеварением, остальная часть уверены что они есть, либо затрудняются ответить, показатели школьников соответствуют данным студентов. Ощущают боли в животе после приема пищи 47,4% студентов, при этом 42,1% из этого числа ощущают его непосредственно после приема пищи, то же количество (42,1%) после истечения 1-1,5 часа. Локализуются данные боли в области эпигастрия (44,4%) и около пупка (33,3%), в левом подреберье (16,7%). Из 40 опрошенных студентов у 21 (52,5%) принятие пищи сопровождается симптомами: тяжестью области желудка, ощущением вздутия живота (76,2%) и метеоризмом (28,6%). Среди опрошенных школьников с данными симптомами 15 (71,4%) человек. Точно так же, как и студенты, школьники не следят за частотой данных симптомов. Для купирования симптомов 47% школьников и 36% студентов используют медикаменты, такие как панкреатин, активированный уголь, мезим, омепразол, смекта, но-шпа, альмагель и т.д.

Диагноз гастрит и колит имеют 6 (17%) студентов. Данные заболевания были выявлены в возрасте от 13 до 19 лет. Частота и период обострений весьма расширен. У некоторых обострения бывают раз в полгода (38,5%), один раз в месяц (30,8%), два раза в месяц (23,1%).

Из всех опрошенных студентов считают себя здоровыми 33,3%, 47,2% согласны с тем, что у них есть проблемы со здоровьем, 52,8% из них уверены, что в дальнейшем у них могут возникнуть проблемы с пищеварением. И именно эти изменения в желудочно-кишечном тракте по мнению 86,1% могут повлиять на качество их жизни.

Здоровы 45,8% школьников, 37,5% удовлетворены своим здоровьем, и только 16,7% имеют проблемы со здоровьем. Из числа опрошенных 26,3 % ответили, что в дальнейшем у них могут возникнуть проблемы с пищеварением, остальные же не задумываются об этом, либо уверены, что никаких изменений не будет. То, что изменения в ЖКТ могут повлиять на качество жизни согласны 63,6% , 35,3% дали отрицательный ответ.

Чтобы изменить свой образ питания школьники и студенты предпочитают чаще употреблять овощи и фрукты, так же питаться свежей едой. Для студентов же ещё в приоритете полноценный завтрак и обеды с собой.

Заключение: По результатам исследования видно, что школьники предпочитают питание в столовой. Студенты реже питаются в столовой, по сравнению со школьниками, либо носят еду с собой, либо питаются в буфете. Легкий завтрак, обед на бегу и вечером насыщенный ужин. Всё это так или иначе отрицательно влияет на пищеварительную систему. Те же боли в области эпигастрия, например, возникающие сразу после приёма пищи могут быть симптомами гастрита. Не смотря на это, ни студенты, ни школьники не придают данным симптомам большого значения. Они не посещают гастроэнтеролога, ввиду уверенности того, что здоровы. Но даже те у кого имеется заболевание пищеварительной системы не особо следят за его течением и купируют симптомы различного рода медикаментами.

Школьники не задумываются о дальнейшем своём здоровье и считают, что у них проблем с ЖКТ не возникнет. Студенты же, в силу более зрелого подхода к жизни и оценки образа питания, уверены, что у них могут возникнуть изменения в пищеварительной системе, которые могут повлиять на дальнейшее качество их жизни. Поэтому большинство из них думает о смене образа питания в пользу здоровой пищи. Для школьников это качество схоже, они стараются питаться свежей едой.

Таким образом, школьники не следят за своим здоровьем. Студенты из-за учёбы и смены привычного образа жизни в начальных курсах не могут рационально составить план питания и именно это становится причиной возникающей патологии желудочно-кишечного тракта у данной категории лиц.

Список литературы:

1. Вахрушев Я.М. Внутренние болезни - Ижевск, 2016. - 658 с.
2. Попов А.В. Здоровье и образ жизни студенческой молодежи / А.В. Попов // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. - Москва, 2007. - С.24-28
3. Попов А.В. Структура и факторы риска заболеваемости студенческой молодежи / А.В. Попов // Морфологические ведомости - Москва, 2008. - №2-4. - С.237-239.
4. Попов А.В. Комплексное социально-гигиеническое исследования здоровья студентов медицинского вуза: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Москва, 2008. -25с.
5. Попов А.В. Ценностные ориентации и образ жизни студенческой молодежи /А.В. Попов // Общественное здоровье, управление здравоохранением и подготовка кадров: материалы всероссийской научной конференции. - Москва, 2007. - С.122-125

6. Попова Н.М. Комплексная характеристика здоровья подростков (на модели Удмуртской Республики): автореф. дис. ... докт. мед. наук. – М., 2006.- 40с.
7. Попова Н.М. Некоторые стороны образа жизни подростков школьного возраста. // Состояние окружающей среды и здоровье детей в регионах проживания финно-угорских народов. Сб. научных трудов. - Ижевск, 1995. - С.101-102.
8. Попова Н.М. Особенности жизни и поведения городских и сельских подростков. // Тезисы международного семинара «Проблемы общественного здоровья и здравоохранения» - Ижевск, 2005. - С.97-105
9. Попова Н.М. Характеристика факторов, влияющих на состояние здоровья подростков в процессе обучения // Объединенный медицинский журнал. - М., 2005. - №2 - С.34-35.