

**УДК 613.954.4**

***Жуманова Л.А., Шоюнусова Н.Ш., Хажиматов Р.С., Хасанова Ш.А.***

***Кафедра социальной гигиены и УОЗ***

***Андижанский государственный медицинский институт (Узбекистан)***

## **ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА НУТРИТИВНЫЙ СТАТУС**

***Резюме:*** Охрана и укрепление здоровья детского населения была и остается первостепенной задачей в любом обществе.

*Поскольку именно дети составляют самую ранимую и чувствительную часть общества и, при этом, определяют его трудоспособный, репродуктивный, интеллектуальный и жизненный потенциал в будущем.*

*У детей всех возрастных групп отмечается преимущественный рост хронической патологии.*

***Ключевые слова:*** питания, гигиеническая оценка, нутритивный статус.

***Zhumanova L.A., Shoyunusova N.Sh., Khazhimatov R.S.,***

***Khasanova Sh.A.***

***Department of Social Hygiene and Health Protection***

***Andijan State Medical Institute (Uzbekistan)***

## **HYGIENIC ESTIMATION OF NUTRITIONAL CHILD NUTRITION AND ITS INFLUENCE ON THE NUTRITIVE STATUS**

***Resume:*** The protection and promotion of the health of the child population has been and remains a paramount task in any society.

*Since it is children who make up the most vulnerable and sensitive part of society and, at the same time, determine its able-bodied, reproductive, intellectual and life potential in the future.*

*In children of all age groups, a predominant increase in chronic pathology is noted.*

***Key words:*** nutrition, hygienic assessment, nutritional status.

**Актуальность.** Одним из важнейших показателей состояния здоровья детей дошкольного возраста является их физическое развитие. Важнейшими параметрами, отражающими уровень физического развития, являются рост и масса тела, используемые для оценки гармоничности развития детского организма[2,4,7]. Отклонения в физическом развитии часто являются свидетельством нерационального питания, неблагоприятно сказывающегося на здоровье, росте и развитии организма ребенка[5,8,10]. Несомненно, что многие заболевания связаны с неадекватным поступлением с продуктами питания и дисбалансом в организме жизненно важных макро- и микроэлементов, в первую очередь кальция, железа, селена, йода, цинка, фтора [3,6,8].

Давно известно, что качество и полноценность питания детей зависят не только от правильно составленного меню и умелого приготовления блюд, но также и от способов кулинарной обработки продуктов питания. Хорошо известно, что при организации питания детей существенную роль играет правильная организация технологического процесса приготовления пищи, обеспечивающая минимальные потери макро- и микроэлементов, аминокислот, витаминов и других биологически активных элементов в готовой продукции [1,5,9].

**Цель исследования.** На основании гигиенической оценки питания детей дошкольного возраста и его влияния на нутритивный статус, разработать социально-профилактические мероприятия по оптимизации питания детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения.

**Материалы и методы исследования.** Работа состояла из нескольких последовательных этапов, соответствующих аналитическому дескриптивному исследованию (эпидемиологическое наблюдение).

На подготовительном этапе были определены проблема, цель и задачи исследования, основанные на истории и современном состоянии

вопроса по проблемам питания детей дошкольного возраста, освещенных в отечественной и доступной зарубежной литературе. Составлена программа сбора, обработки и анализа материалов. Определены объекты исследования и репрезентативный объем выборки с учетом критериев включения и исключения.

**Результаты исследования.** Информативность метода оценки питания в организованных коллективах по меню-раскладкам недостаточна. Применение индивидуального весового метода показало, что неучтенные потери за счет остатков несъеденной части порции существенны и составляют 45% по основным нутриентам и энергии, и 38% по продуктовому набору (или в 1,7 раза меньше данных по меню).

Индивидуальное потребление пищи в организованных коллективах демонстрирует, что фактическое питание не компенсирует физиологические потребности детей дошкольного возраста. Выявлен дефицит белков (28,6%), жиров (28%), углеводов (38,4%) и энергии (34,1%), а также витаминов (в среднем 36%) и минеральных веществ (20-40%).

Питание в семье на современном этапе имеет свои особенности. Домашние рационы дополняют нутриентограмму буднего дня на 25% у старших детей и на 33% у младших, что выше рекомендуемого уровня (10%). Они вносят существенный вклад в потребление макаронных изделий (до 50%), колбасных изделий (до 60%) и птицы (до 40-50%), что свойственно для всех дошкольников. В выходные дни 56% детей питаются три раза, 39% детей только два раза. Набор блюд, предлагаемых в отдельные приемы пищи ограничен по структуре и не достаточен по суммарному объему (дефицит на 25-65%).

В среднесуточном рационе детей дошкольного возраста недостаточно таких основных групп продуктов, как хлеб (уровень потребления  $55,2 \pm 3$  г или 46% от РУП), мясо ( $47,9 \pm 4$  г или 64%), молоко и

молочные продукты ( $195,2 \pm 12$  и  $54,9 \pm 6$  г или 56%), картофель ( $102,4 \pm 7$  г или 49%) и овощи ( $119,7 \pm 7$  г или 37%). Редко включены в питание рыба ( $10,3 \pm 2$  г или 26%), творог ( $20,1 \pm 3$  г или 50%) и яйца ( $12,6 \pm 1,4$  г или 32%). Наибольший дефицит отмечается у младших дошкольников (в 1,4 раза).

Вследствие сложившейся структуры питания ниже физиологической нормы потребление энергии (на 25%) и пищевых веществ (недостаток белков животного происхождения - 25% углеводов, в том числе пищевых волокон - 30%), а также витаминов В1 (на 26-42%), С (на 25% у младших детей), Е (на 10-36%) и кальция (на 31-51%).

При изучении компонентного состава тела детей выявлено, что в дошкольном возрасте наблюдается рост абсолютных значений ТМ (на 31%), АКМ (на 38%), СММ (на 60%), у мальчиков эти показатели выше, чем у девочек ( $p < 0,05$ ). Увеличение ЖМ происходит постепенно и не зависит от пола.

Фактическое питание практически здоровых детей дошкольного возраста влияет на их нутритивный статус. Установлено, что недостаточное потребление белка с пищей является фактором риска формирования изменений композиционного состава тела, а именно его тощей части, включающей активную клеточную массу. Количество ТМ и АКМ в подгруппе 1 (с минимальным потреблением белка) меньше, чем в других подгруппах, соответственно на 12,5 кг и 0,5-2 кг. Прогностические уравнения множественной регрессии описывают данную модель на 84% у мальчиков и 87% у девочек.

Оптимизация питания детей дошкольного возраста должна включать в себя внедрение и регулирование социально-профилактических мероприятий на уровне дошкольных учреждений и на семейном (индивидуальном) уровне

**Вывод.** Разработаны специальные формы регистрации данных: «Дневник питания в организованном коллективе», «Дневник питания

выходного и буднего дня». На следующем этапе был осуществлен непосредственный сбор материала по фактическому питанию детей дошкольного возраста в организованных коллективах и в домашних условиях и измерение антропометрических показателей и компонентного состава тела детей.

### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Богушева В.И. Технология приготовления пищи. – Ростов н/Д : Феникс, 2012. – 374 с.
2. Горбачев В.В. Витамины. Макро- и микроэлементы: справочник / В.В. Горбачев, В.Н. Горбачева. – М., 2011. – 432 с.
3. Гордынец С.А. Развитие индустрии детского, школьного и здорового питания // Пищевая промышленность: наука и технологии. – 2008. – Т. 1. № 1. – С. 15–21.
4. Лобанова Ю.Н. Особенности элементного статуса детей из различных регионов России: автореф. дис. ... канд. биол. наук. – М., 2007. – 19 с.
5. Организация питания в дошкольных образовательных учреждениях: методические указания города Москвы (1-й Заместитель руководителя Департамента образования г. Москвы Л.Е. Курнешова, 2007) Управление Роспотребнадзора по городу. – М., 2007. – 329 с.
6. Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации: МР 2.3.1.2432-08.
7. Онищенко Г.Г. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения России / Г.Г. Онищенко // Гигиена и санитария. – 2008. – № 2. – С. 72–77.
8. Рапопорт И.К. Комплексный подход к укреплению здоровья детей в ДОУ / И.К. Рапопорт, С.Б. Соколова // Медицинское обслуживание и организация питания в ДОУ. 2010. – С. 44–48.

9. Ратушный А.С. Технология продукции общественного питания. В 2-х т. Т. 1. Физико-химические процессы, протекающие в пищевых продуктах при их кулинарной обработке / А.С. Ратушный, В.И. Хлебников, Б.А. Баранов [и др.]. – М.: Мир, 2003. – 351 с.
10. Савченко А.А. Витамины как основа иммунометаболической терапии / А.А. Савченко, Е.Н. Анисимова, А.Г. Борисов, А.Е. Кондаков. – Красноярск: КрасГМУ, 2011. – 213 с.