



# ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА РЕЖИМУ ХАРЧУВАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ТА ОБГРУНТУВАННЯ ШЛЯХІВ ЙОГО КОРЕКЦІЇ

Л.Б. Єльцова

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

**РЕЗЮМЕ.** За допомогою анкет-опитувальників вивчено режим харчування 461 респондента. В опитуванні брали участь студенти-медики 2, 4, 6 курсів віком від 17 до 25 років. Отримані дані свідчать про порушення елементів режиму харчування, а саме: кратності харчування, відсутність основних прийомів їжі, порушення інтервалів між прийомами їжі, швидкості прийому їжі та розподілу об'єму спожитої їжі відповідно до прийомів. 4 рази на день харчується лише 14,56 % респондентів чоловічої статі та 15,08 % жіночої статі. У 43,7 % респондентів чоловічої статі та 45,8 % жіночої статі — відсутній ранковий прийом їжі, у 85,5 % відсутні оптимальні інтервали між основними прийомами їжі. У 32 % респондентів чоловічої статі та у 25 % жіночої статі — найбільший об'єм спожитої їжі припадає на вечерю, та лише у 31 % респондентів чоловічої статі і у 28,6 % жіночої статі — на обід. При цьому споживають їжу в помірному темпі лише 36 % респондентів чоловічої статі та 52,5 % жіночої статі. Переважна більшість респондентів чоловічої та жіночої статі харчується в закладах громадського харчування. Отримані результати були використані при розробці шляхів корекції виявлених порушень режимних елементів харчування.

**Ключові слова:** режим харчування, елементи режиму харчування, студенти-медики, шляхи корекції.

**Актуальність теми.** Згідно з даними ВООЗ у світі сформувалася тенденція до зростання рівня аліментарнозалежних захворювань, чинниками ризику яких є надлишкова маса тіла, ожиріння, нездорове харчування та гіподинамія [14]. Однонаправлені зміни спостерігаються і в Україні. З кожним роком неухильно зростає кількість людей із різноманітними варіантами патології харчової поведінки.

Відповідно до стратегії ВООЗ «Здоров'я-2020» в Україні розроблено проект загальнодержавної програми «Здоров'я-2020: український вимір», основна мета якої – збереження та зміцнення здоров'я, профілактика захворювань, забезпечення соціальної справедливості та захист прав громадян на охорону здоров'я і як наслідок — зниження захворюваності, інвалідності та смертності в цілому [15, 17].

У сучасних умовах як родина, так й інші соціальні інститути, не повністю виконують свої функції щодо формування навичок здорового способу життя.

Незважаючи на широку систему запроваджених в Україні заходів як державного, так і регіональних рівнів, показники офіційної статистики і суб'єктивного самопочуття студентів характеризуються несприятливими тенден-

ціями. Основними причинами такого становища вважають недостатню міжгалузеву інтегрованість профілактичних заходів, вплив агресивних чинників довкілля, нездоровий спосіб життя та харчування, які притаманні сучасному студентському середовищу. Серед цих чинників нераціональне харчування відносять до числа факторів ризику, які піддаються контролю та управлінню ними [1].

Проблема порушень харчової поведінки населення, в тому числі й молоді, поширена в усьому світі. Через недодержання режиму харчування за час навчання у багатьох студентів розвиваються захворювання травної системи, які отримали назву «хвороби молодих», а також гіпертонічна хвороба, неврози. Щороку збільшується кількість хвороб дихальної та ендокринної системи, обміну речовин та зниження імунітету [1, 2, 6, 11]. Важливою вимогою до харчового раціону працездатного населення, в тому числі і студентської молоді, є дотримання режиму харчування, зокрема таких складових як час прийому їжі, тривалість і кратність прийомів їжі, інтервали між окремими прийомами, час, що витрачається на кожен з прийомів, розподіл добового раціону за енергетичною цінністю, об'ємом і масою протягом дня. Правильний

режим харчування забезпечує нормальне функціонування травного тракту, повнішу засвоюваність їжі, постачання і своєчасне поповнення організму поживними речовинами протягом доби [6, 7].

Так, за останні 10 років захворюваність серед студентів збільшилась на 35 %. Доведено, що на стан здоров'я студентів негативно впливають незадовільна адаптація в перші роки перебування у вищих навчальних закладах, гіподинамія, психоемоційне навантаження, шкідливі звички та нераціональне харчування. Одним із факторів є зміна звичного графіка студента через суміщення двох аспектів діяльності — роботи і навчання. Часто студенти змушені займатися малокваліфікованою працею (працюють вантажниками, офіціантами, охоронцями), як правило, у вечірній або нічний час. Уже на перших курсах навчання з роботою поєднують більше 30 відсотків юнаків і 15 відсотків дівчат. Це призводить до значного порушення режиму дня. Близько третини студентів приймають гарячу їжу тільки один раз на день [2, 3].

Студенти не дотримуються правильного режиму харчування, регулярно снідає тільки 2/3 української молоді. Все частіше дорослі та діти харчуються не вдома і споживають їжу, яка містить більше калорій, цукру та жирів. У сучасному місті студенти витрачають дуже багато часу на переїзди, що спонукає до вгамування голоду в закладах швидкого харчування [9, 13].

Засвоюваність харчових речовин у травній системі та використання їх організмом тісно пов'язані з кількістю прийомів їжі протягом дня. Встановлено, що для дорослої здорової людини найдоцільніше 3–4-разове харчування. А для рівномірного навантаження травної системи необхідно споживати їжу не менше ніж 4 рази на добу [12]. Найоптимальнішими є інтервали між основними прийомами їжі у 4–6 год. Інтервали між прийманням їжі не повинні бути великими або короткими. Між “легкими” прийомами їжі інтервал може бути скорочений до 2–3 год. [6]. Під час відпочинку (сну) інтервал подовжується до 10–11 год., протягом яких відновлюється здатність органів травлення до нормальної діяльності на наступну добу. Тому вечеряти рекомендується за 2–3 год. до сну [6]. Розподіл добової калорійності раціону при 4-разовому харчуванні має бути наступним: сніданок — 25 %, другий сніданок — 15 %, обід — 35 %, вече-

ря — 25 %, а добовий раціон харчування повинен становити 2400–2500 ккал [6, 8].

Швидке споживання їжі з недостатнім пережовуванням може призвести до порушень діяльності різних ланок травного каналу. Рекомендовано снідати та вечеряти впродовж 20–30 хв., обідати – 30–50 хв., полуденок і другий сніданок — впродовж 10–15 хвилин [6, 7, 8].

Процес прийому їжі повинен бути організований так, щоб сторонні подразники не впливали на нього та не змогли загальмувати процеси збудження в ЦНС [7].

Крім того, стан здоров'я студентської молоді визначає якість підготовки молодих спеціалістів, оскільки сучасний етап розвитку вищої школи вимагає від студентства значного розумового, психоемоційного і фізичного навантаження [16, 10].

Недооцінка цієї проблеми у недалекому майбутньому, безумовно, позначиться на популяційному рівні і зашкодить як окремій людині, так і суспільству в цілому [4, 11, 17]. Саме тому питання збереження здоров'я молодого покоління, зокрема студентського віку, потребує особливої уваги, а зазначені проблеми з огляду на їхню актуальність і нагальність мають бути ретельно досліджені з обов'язковим попереднім моніторингом.

**Мета дослідження.** Гігієнічна оцінка режиму харчування студентів-медиків та обґрунтування шляхів корекції режимних елементів харчування.

**Методи дослідження.** Інформаційно-пошуковий, анкетно-опитувальний, статистичний.

**Результати дослідження.** Для виконання роботи нами була розроблена опитувальна карта, яка містить 4 розділи, а саме: I розділ — паспортні дані респондента (16 питань); II — характеристика умов праці та побуту, включаючи шкідливі звички респондента (7 питань); III — антропометричні показники (зріст, маса тіла), за допомогою яких вираховували біомас-індекс Кетле, який у відповідності до рекомендацій фахівців ВООЗ дає змогу адекватно оцінити стан харчування; IV — інформація щодо режиму та елементів режиму харчування, частоти споживання респондентами основних груп харчових продуктів (по 11 групах продуктів), середньодобове, середньотижневе споживання респондентами основних груп харчових продуктів (по 20 групах продуктів).

За допомогою розробленого нами опитувальника зібрано дані 461 респондента медичного факультету №3 НМУ імені О.О. Богомольця (358 респондентів — жіночої і 103 — чоловічої статі). В опитуванні брали участь студенти 2, 4 і 6 курсів, віком від 17 до 25 років.

Нами проведена оцінка режимних елементів харчування, а саме: частоти і тривалості прийомів їжі, швидкості, умов та місця споживання їжі, розподілу об'єму спожитої їжі відповідно до кратності її споживання, пріоритетності у виборі місць споживання їжі.

При оцінці кратності харчування респондентів чоловічої статі було виявлено, що двічі на день харчується 34,95 %, тричі — 47,57 %, 4 рази — 14,56 %, більше 4 разів — 2,92 %. Серед 358 респондентів жіночої статі двічі на день харчуються 35,11 %, тричі — 47,2 %, 4 рази — 15,08 %, більше 4 разів — 2,61 %. Окрім цього, спостерігається відсутність ранкового прийому їжі у 43,7 % респондентів чоловічої статі та 45,8 % респондентів жіночої статі.

Встановлено, що 85,4 % респондентів чоловічої статі та 85,2 % жіночої статі не харчуються в один і той же час доби.

При аналізі розподілу об'єму спожитої їжі відповідно до кратності її прийому виявлено, що рівномірно його розподіляють лише 8,7 % респондентів чоловічої статі і 19 % — жіночої. Найбільший об'єм спожитої їжі припадає на сніданок — 10,7 % у респондентів чоловічої статі та 9 % у жіночої статі, на обід — 31 % респондентів чоловічої статі і 28,6 % — жіночої, на підвечірок — 17,6 % респондентів чоловічої статі та 18,4 % жіночої статі, на вечерю — 32 % чоловіків та 25 % — жінок.

При оцінці швидкості прийому їжі серед опитаних встановлено, що дуже швидко споживають їжу 11,6 % респондентів чоловіків та 7 % — жінок, швидко споживають їжу — 47,6 % чоловіків та 33 % — жінок, помірно споживають їжу — 36 % чоловіків та 52,5 % — жінок, повільно споживають їжу — 4,8 % чоловіків та 7,5 % — жінок.

При аналізі умов, в яких студенти частіше приймають їжу, було встановлено, що перед комп'ютером харчуються 29 % респондентів

чоловічої статі та 17,8 % — жіночої, в ліжку — 3 % чоловічої статі і 4 % — жіночої, за столом для обідів — 65 % чоловіків і 78,2 % — жінок, у автомобілі лише 3 % чоловіків.

При оцінці частоти споживання їжі в закладах громадського харчування виявлено, що один раз на тиждень харчуються в громадських закладах 47,5 % респондентів чоловічої статі та 48,8 % — жіночої, 2–3 рази на тиждень — 26,3 % чоловічої статі та 24,37 % — жіночої, 1 раз на день 9,7 % чоловічої статі та 6,7 % — жіночої, понад 1 раз на день — лише 0,83 % респондентів жіночої статі.

За результатами опитування встановлено, що 29 % респондентів чоловічої статі та 35 % жіночої статі користуються послугами буфетів, 25 % та 22 % відповідно — послугами їдальень, 33 % та 34,3 % — послугами кафе, 2,5 % та 5 % — послугами закладів ресторанного господарства, 10,5 % та 3,7 % — користуються послугами інших закладів громадського харчування (фастфуди, заклади вуличного харчування, тощо).

Серед студентів, які надають перевагу їжі, приготовленій в домашніх умовах, налічується 16,5 % респондентів чоловічої статі та 19,3 % — жіночої.

Встановлено що 39,8 % респондентів чоловічої статі та 46 % жіночої статі надають перевагу їжі в сухом'ятку, 60,2 % чоловічої статі та 54 % респондентів жіночої статі включають до свого щоденного раціону гарячі та перші страви.

### Висновки

Виявлені в ході дослідження зміни основних режимних елементів можуть призвести до виникнення порушень у роботі функціональних систем організму, полінутрієнтних дефіцитів і аліментарнозалежних захворювань, що вимагає обґрунтування шляхів їх корекції.

Для ефективного розв'язання даної проблеми на наступному етапі нами будуть детально вивчені харчові раціони студентів-медиків за основними групами продуктів харчування, пріоритетність та переваги у виборі продуктів харчування, вплив фінансової спроможності на їх вибір, а також способи термічної обробки їжі, що використовують студенти-медики.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Марушко Ю.В. Харчування студентської молоді як чинник здорового способу життя / Ю.В. Марушко, О.Л. Таринська. // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. — 2013. — С. 189–190.
2. Сердюк А.М. Політика в галузі харчування населення — головний пріоритет держави / А.М. Сердюк, М.П. Гуліч. // Довкілля та здоров'я. — 2002. — № 3.
3. Статистичний щорічник України за 2015 рік (Державний комітет статистики України). // К.Консультант. — 2016. — С. 572.
4. По данным ООН, через 40 лет население Украины сократится до 26 миллионов человек. // Факты. — 2011. — № 44. — С. 13.
5. Пересічний М.І. Концепція організації харчування студентів / М.І. Пересічний, П.О. Карпенко, С.М. Пересічна. // Проблемы старения и долголетия. — 2011. — С. 177–188.
6. Гігієна харчування з основами нутриціології / [В.І. Ципріян, Т.І. Аністратенко, Т.М. Білко та ін.]. — Київ: Здоров'я, 1999. — 568 с.
7. Нутриціологія / [В.В. Ванханен, В.Д. Ванханен, В.І. Ципріян ]. — Донецьк "Донеччина", 2001. — 86–95с.
8. Ванханен В.Д. Учение о питании / В.Д. Ванханен. — (Медицина; т. 3). — Донецк: Донеччина, 2007. — 456 с.
9. Гуліч М.П. Рациональное харчування та здоровий спосіб життя — основні чинники збереження здоров'я населення / М.П. Гуліч. // Проблемы старения и долголетия. — 2011. — С. 128–132.
10. Мельник В.І. Гігієнічна оцінка умов навчання та особливості психофізіологічного стану студентів у період запровадження інноваційних методів у навчальний процес вищих навчальних медичних закладів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : спец. 14.02.01 "Гігієна та професійна патологія" / — Київ, 2016. — 20 с.
11. Первинна та вторинна профілактика аліментарнозалежних захворювань / [І.Т. Матасар, В.І. Ципріян, Л.А. Горчакова та ін.]. // Методичні рекомендації. — 2007. — 80 с.
12. Гігієна харчування з основами нутриціології / [Т. І. Аністратенко, Т. М. Білко, О.В. Благодарова та ін.]. — Київ: "Медицина", 2007. — 528 с.
13. Пересічна С. Організація харчування студентів / С. Пересічна, І. Кравченко. // Товари і ринки. — 2010. — С. 125–130.
14. Мороз Г.З. Чинники ризику серцево-судинних захворювань та їх поширеність: актуальні аспекти (Частина 2) / Г.З. Мороз, І.М. Гідзинська. // Terapia. — 2014. — С. 49–51.
15. Линник С. Стратегія ВООЗ "Здоров'я-2020" як засіб прискорення прогресу в досягненні максимального потенціалу у сфері охорони здоров'я населення / С. Линник. // Держава та суспільство. — 2016. — С. 191–195.
16. Пілунська О.А. Гігієнічна оцінка харчування студентів-медиків / О.А. Пілунська, С.Г. Ященко, І.Б. Бутирська // Таврический медико-биологический вестник. — 2010. — С. 130–132.
17. "Здоров'я-2020": Основи Європейської стратегії у підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя. — Копенгаген: ЄРБ ВООЗ, 2012.

**ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РЕЖИМА ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ  
И ОБОСНОВАНИЕ ПУТЕЙ ЕГО КОРРЕКЦИИ**

Л.Б. Ельцова

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, г. Киев, Украина

**РЕЗЮМЕ.** С помощью анкет-опросников изучен режим питания студентов-медиков 2, 4, 6 курсов. В опрашивании приняли участие 461 респондент в возрасте от 17 до 25 лет. Полученные данные свидетельствуют о нарушениях режимных элементов питания, а именно: кратности питания, отсутствие основных приемов пищи, нарушение интервалов между приемами пищи, нарушение скорости употребления пищи, а также нарушение в распределении объема употребляемой пищи соответственно приемам пищи. Четырехкратное питание только у 14,56 % респондентов мужского пола и 15,08 % женского пола. У 43,7 % респондентов мужского пола и 45,8 % женского пола отсутствует утренний прием пищи, у 85,5 % отсутствуют оптимальные интервалы между основными приемами пищи. У 32 % респондентов мужского пола и у 25 % женского пола наибольший объем употребляемой пищи приходится

на ужин и только у 31 % респондентов мужского пола и у 28,6 % женского пола — на обед. При этом употребляют пищу в умеренном темпе только 36 % респондентов мужского пола и 52,5 % женского пола. Преобладающая часть респондентов мужского и женского пола питается в учреждениях общественного питания. Полученные результаты были использованы при разработке путей коррекции выявленных нарушений режимных элементов питания.

Ключевые слова: режим питания, элементы режима питания, студенты-медики, пути коррекции.

### **HYGIENIC ESTIMATION OF MEDICAL STUDENTS' DIET SCHEME AND SUBSTANTIATION THE WAYS OF ITS CORRECTION**

L. Yeltsova

O.O. Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

**SUMMARY.** The diet regimen of 2, 4, and 6 year medical students was studied using questionnaires. 461 respondents took part in the interview in age of 17 to 25 years. The received data were the evidence of dietary elements violations: the number of food intakes during the day, the absence of basic meals intake, the violation of intervals between meals, the violation of the speed of eating, as well as a violation in the distribution of the volume of food consumed according to food intakes. Only 14.56 % of the male and 15.08 % of the female respondents had four food intakes during the day. 43.7 % of males and 45.8 % of females do not have morning meals, 85.5 % do not have optimal intervals between main meals. 32 % of male respondents and 25 % of women have the largest amount of food for supper, and only 31 % of male respondents and 28.6 % of women — for lunch. At the same time, only 36 % of the male respondents and 52.5 % of the female eat moderate amounts of food. Most of the male and female respondents eat in public catering establishments. The obtained results were used in the development of ways to correct the detected violations of the diet scheme elements.

Key words: diet scheme, diet regimen elements, medical student, ways of correction.

Надійшла до редакції 5 квітня 2017 р.