

анализ питания за 2016 г. с января по декабрь месяц посредством изучения меню-раскладок и накопительных ведомостей.

В дошкольном учреждении ГУО «Ясли-сад № 195 г. Минска» организовано четырехразовое питание, которое по существующим нормативам предполагает поступление в организм ребенка 100 % набора пищевых веществ, необходимых для его роста и развития.

Анализ структуры продуктов питания, которые входили в состав 10-дневного меню, показал, что основными продуктами питания детей в ДДУ являются молоко и кисломолочные продукты (31,86 %), овощи (13,02 %), картофель (8,97 %), далее следуют фрукты (6,27 %), соки (6,24 %), хлеб пшеничный (5,82 %), хлеб ржаной (4,67 %), сахар (4,15 %).

Проведенные исследования свидетельствуют, что в детском саду № 195, в сравнении с натуральными нормами питания для ДДУ, имеет место дефицит потребления некоторых продуктов питания.

Установлено, что фактическое питание детей дошкольного возраста не сбалансировано и носит как дефицитный, так и избыточный характер, обусловленный характерной нерациональной структурой продуктовых наборов, с дефицитом потребления бобовых, кондитерских изделий, молока, мяса, овощей, птицы, рыбы, сока, сыра и яйца, при избыточном потреблении картофеля, круп, творога в детском дошкольном учреждении. Оценка потребления питательных веществ в сравнении с рекомендациями, принятыми в Республике Беларусь и ВОЗ, свидетельствует о норме белков, жиров и углеводов.

Выявлен значительный дефицит потребления дошкольниками витамина А (на 10 %), В1 (на 22 %), РР (на 28 %), а также выявлено превышение физиологической потребности витамина В2 (на 20 %) и каротина (на 40 %).

Потребление минеральных веществ характеризуется выраженным дисбалансом. На фоне недостаточного поступления кальция (на 14,5 %) отмечается избыточное поступление магния (на 12,85 %), железа (на 8 %) и фосфора (на 28,5 %). Содержание калия в рационе питания детей является в пределах нормы.

При оценке распределения калорийности рациона по отдельным приемам пищи выявлено что имеет место несоответствие с требованиями и принципами детской диететики, однако распределение калорийности всего рациона составило 100 % за счет перехода кал на другие приемы пищи [1].

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Андрианова, Т. Д. Научные подходы к обоснованию рационального питания детского населения Республики Беларусь / Т. Д. Андрианова, А. А. Крюкова, А. А. Малахова, Е. О. Гузик // Современные проблемы гигиенической науки и практики: сб. материалов объедин. Пленума Респ. пробл. комис. по гигиене и Правл. Бел. науч. о-ва гигиенистов / под ред. В. В. Шевлякова, Л. В. Половинкина. – Барановичи, 2003. – С. 172–173.

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ Г. БАРАНОВИЧИ БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

### EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF MORBIDITY OF ADULT POPULATION BY DISEASES OF ORGANS OF DIGESTION IN BARANOVICHI

**А. В. Кондратович, Н. Е. Порада**

**A. Kondratovich, N. Porada**

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,  
г. Минск, Республика Беларусь  
kondratovich.anna.1992@mail.ru*

*Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus*

Актуальность рассматриваемой проблемы определяется частотой и распространенностью заболеваний желудочно-кишечного тракта. В работе проанализированы уровень и динамика заболеваемости взрослого населения г. Барановичи болезнями органов пищеварения в период с 2010 по 2015 гг. Определены наиболее часто регистрируемые нозологические формы патологии пищеварительной системы и дана количественная оценка заболеваемости населения г. Барановичи язвенной болезнью, гастритом и гастродуоденитом, желчнокаменной болезнью, болезнями поджелудочной железы.

The relevance of the problem is determined by the frequency and prevalence of diseases of the gastrointestinal tract. The level and dynamics of the incidence of the adult population of the city of Baranovichi with diseases of the digestive system in the period from 2010 to 2015 are analyzed. The most frequently recorded nosological forms of the pathology of the digestive system were determined and a quantitative assessment of the incidence of the city of Baranovichi with ulcer disease, gastritis and gastroduodenitis, cholelithiasis, pancreatic diseases.

*Ключевые слова:* распространенность, заболеваемость, частота, многолетняя динамика, тенденция, язвенная болезнь, хронический гастрит, хронический панкреатит, желудочно-кишечный тракт

*Keywords:* prevalence, incidence, frequency, long-term dynamics, tendency, peptic ulcer disease, chronic gastritis, chronic pancreatitis, gastrointestinal tract

В последние десятилетия болезни органов пищеварения являются одной из актуальных и трудно решаемых проблем здравоохранения из-за многообразия их клинического проявления и высокой степени хронизации. В Республике Беларусь каждый седьмой взрослый житель страдает той или иной патологией желудочно-кишечного тракта [1]. В период с 2010 г. по 2015 г. в Республике Беларусь наблюдалось снижение первичной и общей заболеваемости взрослого населения болезнями органов пищеварения. За указанный период заболеваемость уменьшилась на 3,3 и 4,3 % соответственно [2]. В структуре заболеваемости по классу «Болезни органов пищеварения» преобладали гастриты и дуодениты, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, желчнокаменная болезнь и болезни поджелудочной железы. На долю этих нозологических форм приходилось более 30 % всех заболеваний. В динамике отмечено снижение удельного веса гастритов на 1,2 %, в 2 раза уменьшился удельный вес желчнокаменной болезни (5,8 % в 2010 г. и 2,8 % в 2015 г.), болезни поджелудочной железы увеличились в 1,3 раза. Структурные показатели язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки оставались практически без изменений.

На основании отчетных данных о числе случаев зарегистрированных заболеваний и численности населения, обслуживаемого городской поликлиникой № 4 г. Барановичи, проведен анализ заболеваемости взрослого населения болезнями органов пищеварения в период с 2010 по 2015 гг.

В динамике общей и первичной заболеваемости взрослого населения г. Барановичи в рассматриваемый период выявлена тенденция к росту ( $R^2=0,95$  и  $0,49$  соответственно). Показатели общей заболеваемости увеличились с 6572,6 на 100 тыс. взрослого населения в 2010 г. до 7940,3 ‰ в 2015 г. или на 20,8 %. Первичная заболеваемость увеличилась с 862,8 случаев заболеваний на 100 тыс. взрослого населения в 2010 г. до 1570,6 ‰ в 2015 г. или в 1,8 раза. Соотношение первичной и общей заболеваемости в 2010 г. составило 1:7,6, в 2015 г. – 1:5,1, что указывает на высокую распространенность хронических заболеваний пищеварительной системы среди взрослого населения города.

Структурный анализ заболеваемости по нозологическим формам показал, что чаще всего регистрировались гастриты и дуодениты, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, желчнокаменная болезнь и болезни поджелудочной железы. В целом на данные формы в общей заболеваемости приходилось 78,5 % в 2010 г. и 88 % в 2015 г. Удельный вес гастритов в период наблюдения увеличился в 2 раза и в 2015 г. составил 31 % всех зарегистрированных патологий пищеварительной системы. Показатель язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки снизился в 1,2 раза и составил 44 %. В структуре первичной заболеваемости распределение по нозологиям в 2015 г. выглядело следующим образом: гастриты – 13,2 %, язвенная болезнь – 9,9 %, желчнокаменная болезнь – 12,2 %, болезни поджелудочной железы – 2,5 %.

Проведенный анализ уровней и динамики заболеваемости взрослого населения г. Барановичи по значимым формам патологии органов пищеварения выявил устойчивую тенденцию к увеличению как первичной, так и общей заболеваемости гастритами и гастродуоденитами. Коэффициент детерминированности  $R^2 = 0,88$  и  $0,84$  соответственно. Среднегодовой показатель частоты заболеваний гастритами ( $A_0$ ) составил 116,61 на 100 тыс. взрослого населения. Среднегодовой показатель общей заболеваемости – 1582,51 ‰. За период наблюдения первичная заболеваемость выросла в 8,6 раз, общая – в 2,6 раза. Соотношение первичной и общей заболеваемости в среднем составило 1: 13,6, что свидетельствует о распространенности и накоплении хронических гастритов и дуоденитов. Различия показателей в конце изучаемого периода по отношению к начальному году носят статистически значимый характер.

В динамике первичной заболеваемости язвенной болезнью выявлена выраженная тенденция к росту ( $R^2=0,81$ ), тогда как определить направленность тенденции в общей заболеваемости за данный период времени не представилось возможным. Частота случаев язвенной болезни среди обслуживаемого населения увеличилась в 3,3 раза.

Умеренно выраженная тенденция к увеличению выявлена в первичной и общей заболеваемости желчнокаменной болезнью. Увеличение составило в обоих случаях в 1,4 раза. Среднегодовые показатели ( $A_0$ ) соответственно равнялись 163,0 на 100 тыс. взрослого населения и 677,25 ‰. Соотношение первичной и общей заболеваемости желчнокаменной болезнью в среднем составило 1: 4,2.

С 2010 по 2015 гг. в 1, 2 раза увеличилась общая заболеваемость обслуживаемого населения болезнями поджелудочной железы, тогда как в динамике показателей первичной заболеваемости направленность тенденции не выявлена. Среднегодовой показатель первичной заболеваемости находился на уровне 21,16 ‰, общей – 234,58 ‰. Соотношение 1:11 указывает на распространенность хронических форм патологии.

Немногочисленные исследования свидетельствуют о том, что в 70–90 % случаев болезней органов пищеварения сочетаются между собой [3]. Болезни взрослых нередко являются следствием целого ряда нарушений, инфекций, интоксикаций, имевших место в детском и подростковом возрасте. Поэтому для профилактики хронических заболеваний пищеварительного тракта большое значение имеют достаточно интенсивное и длительное лечение начальных проявлений болезни и изучение различных вопросов, касающихся факторов риска при основных заболеваниях органов пищеварения.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Гулицкая, Н. И. Особенности заболеваемости пищеварительной системы у отдельных контингентов / Н. И. Гулицкая [и др.] // Медико-биологические аспекты аварии на Чернобыльской АЭС – 2000. – № 2. – С. 26–27.
2. Здравоохранение в Республике Беларусь // Официальный статистический сборник. – Минск: ГУ РНМБ, 2010 – 2016.
3. Эльштейн, Н. В. Современная гастроэнтерология: спорные клинико-эпидемиологические вопросы / Н. В. Эльштейн // РМЖ – 2001. – Т. 9. – № 13–14.

## ЭКОЛОГО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА И ОЖИРЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF THE PREVALENCE OF OVERWEIGHT AND OBESITY IN THE REPUBLIC OF BELARUS

**Н. С. Кочергина, В. А. Стельмах**  
**N. Kacharhina, V. Stelmakh,**

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,  
г. Минск, Республика Беларусь  
smile32n@gmail.com*

*Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus*

Ожирение – это заболевание, при котором избыточное отложение жировой ткани приводит к негативным последствиям для организма человека. Ежедневно мы видим людей, страдающих ожирением. Они встречаются везде: в общественном транспорте, на улице, в магазинах, больницах, образовательных учреждениях. Данное заболевание уже давно приняло массовый характер, и число больных людей увеличивается год от года. Именно поэтому её нельзя оставлять без внимания общественности. В связи с этим актуальным является углубленное изучение темпов роста и территориального характера данной патологии.

Цель исследования – установление социоэкологической оценки факторов среды и медицинских мероприятий, проводимых на территории РБ, влияющих на показатели, характеризующие частоту избыточной массы тела и заболеваемость ожирением и возможные последствия от них.

Obesity is a disease in which excessive deposition of adipose tissue leads to negative consequences for the human body.

Every day we see people who suffering from obesity. They are found everywhere: public transport, streets, in shops, hospitals, educational institutions. This disease become widespread long time ago, and the numbers are growing each year. That is why we can't leave this problem without attention. In connection with this, an in-depth study of the rates of growth, and territorial character of this pathology is necessary.

The purpose of the study was to establish a socioeconomic assessment of environmental factors and health interventions conducted on the territory of the Republic of Belarus, the indicators characterizing the frequency of overweight and obesity and the possible consequences from them.

*Ключевые слова:* ожирение, избыточный вес тела, образ жизни.

*Keywords:* obesity, overweight, lifestyle.

В Беларуси как среди городского населения, так и среди населения, проживающего в сельской местности, отмечается рост частоты ожирения. Накапливаются данные об избыточном весе и ожирении как серьезном факторе, тормозящем творческую деятельность и продуктивность умственного труда [1].

В современных условиях борьба за нормальный вес тела – это проблема не только медицинская, но и социальная, государственная. В связи с этим каждый человек, имеющий прогрессирующий избыточный вес тела, обязан своевременно принять меры по нормализации своего физического состояния, остановить и не допустить дальнейшего нарастания веса, что вполне доступно и посилено каждому человеку, заботящемуся о своем здоровье без какой-либо врачебной помощи. Воспрепятствовать нарастанию веса тела может каждый человек. Для многих людей этого уже достаточно, чтобы нормализовать свое физиологическое состояние и обеспечить оптимум работоспособности. Что же касается мероприятий по снижению избыточного веса и доведения его до рекомендуемых уровней, закрепления этого идеального веса на продолжительное время, то это оказывается весьма сложным и трудным, нередко требующим врачебной помощи, а иногда и пребывания в стационаре [2].

Ведущими причинами высокой распространенности избыточной массы тела и ожирения среди населения являются нерациональное питание и малоподвижный образ жизни