

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ГИГИЕНА

УДК 613.24-053.7(450)

СОБЛЮДЕНИЕ СРЕДИЗЕМНОМОРСКОЙ ДИЕТЫ: ИССЛЕДОВАНИЕ МОДЕЛЕЙ ОТВЕТСТВЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ ФЛОРЕНТИЙСКИХ ПОДРОСТКОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К СОБСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ

Н. Комодо, Ф. Сантомауро, К. Лорини, Г. Буонокорси

Департамент здравоохранения Университета Флоренции, Италия

Средиземноморская диета считается одной из самых полезных для здоровья диет. В Италии возрастающий отказ от этой диеты совпадает с увеличением количества людей с избыточным весом и ожирением. Используя индекс KIDMED, авторы выявили низкий уровень соблюдения средиземноморской диеты у 16% учащихся в средней школе. Невысокий уровень приверженности к данной диете связан в значительной степени с отсутствием физической активности, низкой успеваемостью, низким культурным и социальным уровнем их семей. Таким образом, это влечет за собой необходимость проведения культурных мероприятий, направленных на осознание того, что нельзя отказываться от традиционной средиземноморской диеты в пользу других моделей питания и, что она даже нуждается в продвижении, если мы хотим поддерживать высокий уровень здоровья и долголетия, которые отличают население Италии. Школа и семья должны поддерживать детей в развитии ответственного и проактивного поведения в области питания.

Ключевые слова: средиземноморская диета, подростки, здоровое питание, вредные привычки, социальный статус, культурный уровень, семья, продвижение здоровья.

THE MEDITERRANEAN DIET: THE STUDY OF THE MODELS OF RESPONSIBLE BEHAVIOR OF FLORENCE TEENAGERS TO THEIR HEALTH

N. Komodo, F. Santamauro, K. Lorini, G. Buonokorsi

Health Department of the University of Florence, Italy

The Mediterranean diet is considered one of the healthiest diets. In Italy the progressive abandonment of this diet coincides with the increase in overweight and obesity. The authors through the KIDMED Index have identified a low adherence to the Mediterranean diet in 16 % of the students in a high school. The low adhesion is significantly related to lack of physical activity, low academic performance, low cultural and social level of their families. It follows, therefore, the need for cultural interventions to understand that the traditional Mediterranean diet should not be abandoned in favor of other nutritional patterns and even the need to promote the spread of eating habits in line with this diet if we want to maintain the high levels of health and longevity that distinguish the Italian population. The school and the family must support children in the development of responsible and proactive behavior in the field of nutrition.

Key words: the Mediterranean diet, teenagers, healthy nutrition, bad habits, social status, cultural level, family, health promotion.

Введение

До недавнего времени исследования по эпидемиологии питания были направлены на изучение воздействия отдельных компонентов диеты на здоровье. Данный подход способствует выявлению роли различных питательных веществ в развитии заболеваний, но, вместе с тем является ограниченным, так как человек потребляет не отдельные вещества и компоненты, а их сочетания, которые в совокупности воздействуют на его состояние здоровья. Различные компоненты диеты, взаимодействуя между собой, модифицируют влияние отдельных факторов на развитие болезни. В последние десятилетия изучалось множество моделей питания с целью получения полного представления о воздействии употребляемых продуктов на здоровье. Особое внимание привлекло исследование свойств

средиземноморской диеты, так как она является высококачественной, что подтверждено ЮНЕСКО, признавшем ее достойной наследия человечества.

Средиземноморская диета, имеющая свои корни в центральной и южной Италии, характеризуется употреблением овощей, злаков, сухофруктов, оливкового масла, бобовых, умеренной степенью употребления мяса птицы, рыбы, яиц и сыроваренных продуктов, низкой степенью употребления — красного мяса и животных жиров. Наличие витаминов-антиоксидантов (витаминов Е и С) и каротиноидов обеспечивает также достаточное усвоение микроэлементов. Уравновешенное соотношение калорий и питательных веществ способствует профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, гипертонии, новообразований и диабета, способствуя увеличению средней продолжительности жизни.

В последние десятилетия было выявлено, что все меньшее количество людей придерживается данной модели питания, в первую очередь это относится к молодому поколению, которое перешло на рацион питания с высоким содержанием калорий, жиров и низким содержанием полезных микроэлементов.

Этот «прогрессивный» переход на новый рацион питания привел к тому, что увеличилось количество людей, страдающих ожирением, прежде всего, детей как в странах Средиземноморья, так и в других индустриально-развитых государствах. Множество факторов повлияло на развитие проблемы избыточного веса, но, учитывая скорости его распространения, маловероятно, что данные изменения связаны только с неврологическими, эндокринологическими или генетическими факторами. Социальные факторы могут стать первопричиной данной проблемы. Действительно, социальные и технологические изменения, быстрое развитие пищевой промышленности сказываются и на привычках в питании и стиле жизни: для все большего количества людей является привычным сидячий образ жизни, употребление продуктов промышленного производства.

Необходимо изучить данный феномен и разработать эффективные методы воздействия на молодое поколение, направленные на продвижение здорового образа жизни, в особенности здорового питания, так как избыточный вес представляет собой проблему для здравоохранения, поскольку способствует развитию различных заболеваний.

Во многих литературных источниках подтверждается важность семейного воспитания в формировании культуры питания и стиля жизни. В частности, принадлежность к более высокому социальному классу и высокий культурный уровень семьи напрямую связаны с более высоким качеством питания и выбором здорового образа жизни. Действительно, выбор индивидуумом рациона питания коррелирует со знанием питательных свойств продуктов. Данные знания могут быть получены в семье, школе, от сверстников, докторов, а также в сфере спорта.

Цель исследования

Определение степени соблюдения средиземноморской диеты среди подростков, учащихся старших классов, в соотношении со стилем жизни, социальным и семейным контекстом.

Материалы и методы

Учащимся технического колледжа и лицея города Флоренции было предложено ответить на вопросы специально разработанной анкеты, состоящей из шкал KIDMED (коэффициента качества средиземноморской диеты для детей и подростков). KIDMED — это инструментарий, разработанный в Испании и позволяющий определить степень соблюдения средиземноморской диеты (низкую, среднюю или высокую) среди детей и подро-

сков. Данный опросник насчитывает 16 позиций (с ответами «да/нет») и может быть использован в работе с детьми с 6 лет. По каждой позиции начисляются баллы следующим образом: 1 балл — если ответ положительный (здоровая привычка) и -1 — при негативном ответе (вредная привычка). Общее количество баллов по шкалам KIDMED определяет степень соблюдения диеты: если это число превышает 8 баллов, то индивидууму характерна высокая степень соблюдения средиземноморской диеты, 4–7 баллов — средняя степень, ниже 4 баллов — низкая степень соблюдения диеты.

На основании опросника изучаются: личные данные, занятия спортом, информация о семье, привычки в питании, самовосприятие, стиль жизни. Также в нем есть вопросы о весе и росте респондента. После заполнения опросника в случае необходимости с учащимися проводились индивидуальные беседы о том, как можно улучшить их результаты, то есть направленные на продвижение здоровья.

Для определения недостаточного, нормального или избыточного веса был использован индекс массы тела Международной комиссии по проблемам ожирения (IOTF) (Коул и др., 2007)

Взаимосвязь изучаемых переменных и уровня соблюдения средиземноморской диеты было выявлено при помощи критерия Пирсона χ^2 .

Результаты

Выборка составила 1127 человек (средний возраст: $16,8 \pm 1,6$ года; 55,1 % — мальчики), 46,2 % опрошиваемых являются учащимися технического колледжа. 8,4 % респондентов родились за границей, 12,8 и 9,4 % имеют, соответственно, или отца, или мать, родившихся за границей.

9,3 % учащихся имеют недостаток веса, в то время как у 10 % — ожирение. Ответы данных респондентов на вопрос: «Ты считаешь, что у тебя недостаток веса/нормальный вес/ожирение?» — в своем большинстве не совпадали с их реальным весом.

Большинство семей опрошиваемых имеют средний (47,0 %) или высокий социальный (25,4 %) статус. Также они имеют средний (54,2 %) или высокий (29,2 %) культурный уровень.

26,9 % респондентов утверждают, что занимаются спортом каждый день, 45,2 % — 1–3 раза в неделю, 17,3 % — редко и 10,5 % — никогда.

Было выявлено, что уровень соблюдения средиземноморской диеты является высоким в 16,5 % случаев, средним — в 60,5 % и низким — в 23 %. Значительно чаще низкая степень соблюдения средиземноморской диеты встречается среди учащихся технического колледжа (29,8 %), среди тех, у кого низкий вес (35,9 %), среди незанимающихся спортом (41,2 %), среди тех, у кого низкая успеваемость (32,4 %) или плохие отношения с семьей (38,5 %). Также низкий уровень ее соблюдения характерен для детей/подростков из семей среднего и низкого социального статуса (29,8 %), и для тех,

чи матери имеют средний или низкий культурный уровень (28,6 %). При сравнении результатов по KIDMED не было выявлено статистически значимых различий между двумя полами, в то время как существуют статистически значимые различия по отдельным показателям.

Выводы

Выявлено преобладание низкого уровня соблюдения средиземноморской диеты среди итальянской выборки по сравнению с аналогичными исследованиями в других странах (6,7 % — Испания, 17,9 % — Турция). Таким образом, есть необходимость в организации мероприятий, направленных на продвижение здоровых привычек питания в соответствии с принципами средиземноморской диеты с целью поддержания здоровья и увеличения средней продолжительности жизни итальянского населения. Семье и школе следует формировать у детей и подростков активное, ответственное отношение к собственному здоровью, в частности, к организации здорового питания.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Ayechu, A., Durá, T. Quality of dietary habits (adherence to a mediterranean diet) in pupils of compulsory secondary education // *An Sist. Sanit. Navar.* — 2010. — Vol. 33(1). — P. 35–42.

2. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey / T. J. Cole [et al.] // *BMJ.* — 2000. — Vol. 6, № 320(7244). — P. 1240–1243.

3. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey / T. J. Cole [et al.] // *BMJ.* — 2007. — Vol. 28, № 335(7612)ю — P. 194.

4. De Lorgeril, M. The Mediterranean diet: rationale and evidence for its benefit / M. De Lorgeril, P. Salen // *Curr Atheroscler Rep.* — Vol. 10(6). — P. 518–522.

5. Jacobs, D. R. Jr. Food synergy: an operational concept for understanding nutrition / D. R. Jr. Jacobs, M. D. Gross, L. C. Tapsell // *Am J. Clin Nutr.* — Vol. 89(5). — P. 1543–1548.

6. Lazarou, C. Level of adherence to the Mediterranean diet among children from Cyprus: the CYKIDS study / C. Lazarou, D. B. Panagiotakos, A. L. Matalas // *Public Health Nutr.* — 2009. — № 12(7). — P. 991–1000.

7. Evaluation of the Mediterranean Diet Quality Index (KIDMED) in children and adolescents in Southern Spain / M. Mariscal-Arcas // *Public Health Nutr.* — 2009. — № 12(9). — P. 1408–1412.

8. Sahingoz, S. A. Compliance with Mediterranean Diet Quality Index (KIDMED) and nutrition knowledge levels in adolescents / S. A. Sahingoz, N. A. Sanlier // *Case study from Turkey. Appetite.* — 2011. — Vol. 57(1). — P. 272–277.

9. Saullé, R., La Torre, G. The Mediterranean Diet, recognized by UNESCO as a cultural heritage of humanity / R. Saullé, G. La Torre // *Ital J Public Health.* — 2010. — Vol. 7. — P. 414–415.

10. Food, youth and the Mediterranean diet in Spain. Development of KIDMED, Mediterranean Diet Quality Index in children and adolescents / L. Serra-Majem [et al.] // *Public Health Nutr.* — 2004. — Vol. 7(7). — P. 931–935.

Поступила 02.07.2013

УДК 614.2:616.36-008.5-053.31:618.396

КЛИНИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ С ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЕЙ

¹И. Н. Струповец, ¹Т. М. Шаршакова, ²Г. А. Шишко

¹Гомельский государственный медицинский университет

²Белорусская медицинская академия последипломного образования

Неонатальная гипербилирубинемия является одним из наиболее частых патологических состояний периода новорожденности. В настоящее время в Республике Беларусь отсутствуют нормативные документы, регламентирующие организацию ранних реабилитационных мероприятий для недоношенных детей, перенесших гипербилирубинемию в неонатальном периоде, наблюдение за такими детьми осуществляется в зависимости от имеющейся патологии на момент поступления под наблюдение в детскую поликлинику. В результате проведенного исследования разработаны новые клинико-организационные подходы наблюдения за недоношенными детьми на амбулаторно-поликлиническом этапе оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: гипербилирубинемия, недоношенные новорожденные, преждевременные роды, шкала Аппар, шкала Cockington.

CLINICAL ORGANIZATIONAL APPROACHES FOR RENDERING MEDICAL AID TO PRETERM BABIES WITH HYPERBILIRUBINEMIA

¹I. N. Strupovets, ¹T. M. Sharshakova, ²G. A. Shishko

¹Gomel State Medical University

²Belarussian Medical Academy for Post-graduate Education

Neonatal hyperbilirubinemia is one of the most common pathologic neonatal states. At present, there are no normative documents, regulating organization of rehabilitation activities for premature babies who had hyperbilirubinemia in the neonatal period in the Republic of Belarus. The follow-up for such children is realized depending on their pathology at the moment of admission to a children's polyclinic. As a result of the carried out research, new clinical organization approaches have been developed for the follow-up on the premature babies at the outpatient stage of rendering medical aid.

Key words: hyperbilirubinemia, premature babies, preterm delivery, Apgar score, Cockington scale.