

УДК:613.954.4

*Садикова У.М., Жураев Ш., Жураева С.*

*Кафедра социальной гигиены и УОЗ*

*Андижанский государственный медицинский институт*

**ОЦЕНКА РАЦИОНОВ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО  
ВОЗРАСТА Г. АНДИЖАНА С УЧЕТОМ ТЕХНОЛОГИИ  
ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ**

**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.

**Ключевая слова:** дошкольный возраст, нутритивная статус, рацион питания.

*Sadikova U.M., Zhuraev Sh., Zhuraeva S.*

*Department of Social Hygiene and UOZ*

*Andijan State Medical Institute*

**ASSESSMENT OF THE DIETS OF PRESCHOOL CHILDREN IN  
ANDIJAN, TAKING INTO ACCOUNT THE TECHNOLOGY OF  
COOKING**

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

Because 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 vital potential in the future.

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

**Keywords:** preschool age, nutritional status, diet.

**Актуальность.** Одним из важнейших показателей состояния здоровья детей дошкольного возраста является их физическое развитие[2,8]. Важнейшими параметрами, отражающими уровень физического развития, являются рост и масса тела, используемые для оценки гармоничности развития детского организма[5,6].

Отклонения в физическом развитии часто являются свидетельством нерационального питания, неблагоприятно сказывающегося на здоровье, росте и развитии организма ребенка[9]. 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 [1,7].

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[4]. 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 [3].

**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. Лобанова Ю.Н. Особенности элементного статуса детей из различных регионов России: автореф. дис. ... канд. биолог. наук. – М., 2007. – 19 с.
4. Онищенко Г.Г. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения России / Г.Г. Онищенко // Гигиена и санитария. – 2008. – № 2. – С. 72–77.
5. 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.
6. 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.

7. 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.

8. Скурихин И.М. Все о пище с точки зрения химика / И.М. Скурихин, А.П. Ничаев. – М.: Высш. шк. 1991. – 288 с.

9. Тармаева И.Ю. Гигиеническая оценка питания детей этнической группы Байкальского региона / И.Ю. Тармаева, М.Ф. Савченков // Сибирский медицинский журнал. – 2009. – № 5. – С. 104–106.

10. Тутельян В.А. Реализация концепции государственной политики здорового питания населения России на региональном уровне: формирование региональной политики и региональных программ. Методические аспекты разработки и реализации программ. Часть 1 / В.А. Тутельян, Б. П. Суханов, А. В. Васильев [и др.] // Вопросы питания. – 2005. – Т. 74, № 1. – С. 3–9.