Разварина И.Н.
Характер и факторы питания детей в России

ФГБУН «Вологодский научный центр Российской академии наук»
(Россия, Вологда)

doi: 10.18411/lj-06-2019-46

idsp: ljjournal-06-2019-46

Аннотация

В работе представлен анализ данных «Выборочной программы наблюдения рациона питания детского населения в возрасте 3–13 лет», проведенной Росстатом на выборке 45 тыс. домохозяйств в субъектах Российской Федерации в 2013 г. Для углубленного анализа питания детей использованы результаты мониторинга «Изучение условий формирования здорового поколения» в Вологодской области 2013, 2017 года. Рассмотрены два критических по нарушению питания детских возраста – ранний и школьный. Целью рукописи стало выявление факторов нарушения питания и формирования алиментарно-зависимых заболеваний у детей в России и Вологодской области. Показано, что наряду со многими причинами избыточного по калорийности и дефицитного по содержанию микронутриентов питания детей в стране и области одной из значимых являются пищевые предпочтения родителей.

Ключевые слова: здоровье детского населения, частота потребления пищевых продуктов, рацион питания, алиментарно-зависимые заболевания, пищевые привычки.

Abstract

The paper presents an analysis of the data of the “Sampling Program for Monitoring the Diet of the Child Population Aged 3–13 Years,” conducted by Rosstat on a sample of 45 thousand households in the constituent entities of the Russian Federation in 2013. For an in-depth analysis of the nutrition of children, the results of monitoring the »In the Vologda region in 2013, 2017. Two critical for malnutrition of children's age - early and school. The purpose of the manuscript was to identify the factors of malnutrition and the formation of alimentary-dependent diseases in children in Russia and the Vologda region. It was shown that, along with many reasons for the excessive caloric and deficient in micronutrient nutrition of children in the country and the region, one of the most significant is the food preferences of parents.

Keywords: Children's health, frequency of food intake, diet, nutrition-related diseases, dietary habits.

Нездоровое питание и отсутствие физической активности являются основными рисками для здоровья населения во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) полноценное питание обеспечивает защиту организма человека от инфекционных заболеваний (НИЗ), диабет, болезни сердца, инсульты и онкопатологии [1]. В принятых ВОЗ документах указано, что около 1/3 всех болезней системы кровообращения обусловлено нарушением питания. При этом возникают различные алиментарно-зависимые заболевания. Их распространенность достаточно велика. Согласно оценкам ВОЗ, около 155 миллионов детей школьного возраста на планете имеют избыточный вес. В 2016 году ожирением страдали 41 млн. детей в возрасте до 5 лет, и по прогнозам специалистов число детей раннего возраста с избыточным весом к 2025 году вырастет до 70 млн. [2]. Данные по России также свидетельствуют о высокой распространенности заболеваний, связанных с питанием среди детского населения.

Отметим, что полноценное питание необходимо детям во всех возрастах, но его практика формируется уже в раннем возрасте. При этом, чем младше ребенок, тем более значимо влияние питания на последующее развитие. Как фактор здоровья детей,

детское питание рассматривалось такими учеными, как Горелова Ж.Ю.[3], А.В. Леонов, А.С. Поляшова, Ю.Г. Кузьмичев, И.Ш. Якубова [4], в том числе особое внимание уделено изучению структуры фактического питания учащихся. Вржесинская О.А., Коденцова В.М., Сафронова А.И. и др. изучали обеспеченность витаминами и макронутриентами детей дошкольного возраста [5]. Работы Vermorel M., Lazzer S., Bitar A., Ribeyre J.(2005 г.) посвящены выявлению факторов ожирения у детей подросткового возраста [6]. Scagliusi F.B., Ferriolli E., Lancha A.H. (2006г.) – изучению питания детей в развивающихся странах [7].

Исследованиями отечественных ученых выявлена неблагоприятная тенденция снижения потребления детьми пищевых волокон, минеральных веществ, биологически ценных животных белков [8]. Как в отдельных регионах, так и в стране в целом у 60–80 % детей школьного возраста недостаточна обеспеченность витаминами В1, В2, В6 и фолиевой кислотой, а также жирорастворимыми витаминами (А, Е), до 30% детей испытывают дефицит аскорбиновой кислоты [9]. Недостаточное потребление витаминов детьми и подростками является наиболее распространенным отклонением от рекомендуемых норм потребления пищевых веществ [10]. Угрозами нормальному физическому и нервно-психическому развитию детей служат несбалансированность рациона, нарушение режима питания, несформированность культуры приема пищи, низкий материальный достаток семей с детьми, отсутствие медицинской грамотности родителей в организации питания своего ребенка. Кроме объективных причин нерационального питания недостаточно освещен вопрос и о влиянии пищевых привычек родителей на формирование навыков здорового питания у детей [11].

Цель работы – выявление факторов нарушения потребления пищевых веществ, формирования алиментарно-зависимых заболеваний у детей раннего и школьного возраста в России и Вологодской области.

Методы. Использован социально-гигиенический метод и метод когортного мониторинга, который позволяет сравнить частоту потребления, режим и рацион питания детей и родителей. Информационной базой работы служат исследования российских и зарубежных ученых в области здоровья и здорового питания [12;13], данные ВОЗ, Федеральной службы государственной статистики и Вологодского территориального отделения Росстата. Для обеспечения комплексного исследования здоровья детского населения Вологодской области используются данные медико-социологического мониторинга «Изучение условий формирования здорового поколения».

Результаты. В 2016 году российскими учеными проведен анализ рациона питания детей и подростков в возрасте 3–19 лет, величины среднесуточного потребления энергии и пищевых веществ в сравнении с «Нормами физиологических потребностей» от 2008 г., принятыми Россией и ВОЗ. Качественные характеристики детского питания в нашей стране можно выявить при анализе данных выборочного наблюдения рациона питания населения в 2013 году. Из всех домохозяйств, имеющих в своем составе детей до 18 лет только 52,2% отметили вариант ответа «достаточно той еды, которую хотят есть»; 42,2% – «достаточно еды, но не всегда той, которую хотят есть»; 4,2% – «иногда недостаточно еды»; 1,5% – «часто недостаточно еды». За последний год повышение качества питания отмечают лишь 16,8% респондентов; снижение – 15,0%; осталось без изменений – 68,2%.

Мы оценили возможность употреблять необходимые продукты питания: мясо птицы или рыбы (согласно гигиеническим нормам). Получено, что 69,8% детей от 3 до 13 лет могут позволить употреблять еду с рыбой и мясом через день, фрукты – 68,3%. То есть, около 30% не имели такой возможности. Анализ частоты потребления детьми необходимых продуктов выглядит следующим образом: фруктов – 80,8%; мяса, мяса птицы – 82,6%, рыбы – 25,9%, что также свидетельствует о качественном дефиците рациона питания детей в России.

Анализ распределения детей по наличию алиментарно-зависимых заболеваний у детей в нашей области и РФ позволяет сделать следующие выводы. В Вологодской области доля детей, имеющих заболевания, связанных с питанием меньше, чем в РФ, Северо-западном федеральном округе (СЗФО) и составляет 13,2%. По заболеваниям желудочно-кишечного тракта показатели также ниже, чем в РФ, СЗФО и составляют – 3,1%. По наличию аллергии на пищевые продукты – 8,7%, что ниже, чем в РФ и в СЗФО, кроме Калининградской области. Серьезную проблему алиментарно-зависимых заболеваний у детей подтверждают данные, о том, что практически во всех субъектах РФ показатели составляют более 30 %, в том числе и в Вологодской области – 32,5%. Наименьшие показатели в РФ – 29,5% , в Псковской – 26,5%, Новгородской области – 29,9% и Республике Коми – 27,1% (табл.1).

Таблица 1.

*Распределение детей по наличию заболеваний (состояний),
связанных с питанием в СЗФО, в %.*

Территории	Дети в возрасте 3–13 лет	В том числе имеют одно или несколько заболеваний связанных с питанием	Из них имеют		
			Заболевание желудочно- кишечного тракта	Аллергия на пищевые продукты	Два и более заболевания
Респ. Карелия	100	23,7	3,8,	14,6	31,2
Респ. Коми	100	36,6	3,6	17,3	27,1
Архангельская область	100	37,2	6,1	15,2	35,5
Вологодская область	100	13,2	3,1	8,7	32,5
Калининградская область	100	15,9	0,0	7,7	39,1
Ленинградс кая область	100	20,2	4,4	9,4	30,0
Мурманская область	100	25,1	4,2	11,5	42,9
Новгородская область	100	43,6	5,0	23,5	29,9
Псковская область	100	35,2	13,3	14,8	26,5
г. Санкт- Петербург	100	32,4	1,6	24,2	42,3
Справочно РФ	100	24,2	4,1	11,7	29,5
Источник: Рацион питания населения. 2013: Статистический сборник/Росстат-М.: ИИЦ «Статистика России», 2016 – 220 с.					

Более качественно позволяют проанализировать питание детей в нашей области результаты исследования питания детей 3,13,16 лет в рамках мониторинга «Изучение условий формирования здорового поколения» в 2013, 2017 гг. В исследование включены семьи, в которых родились дети в периоды с 1 по 25 марта 2001, 2004, 2014 гг. в городах Вологде, Череповце (административный и экономический центры региона), районных центрах Кириллове, Великом Устюге и поселке городского типа Вожеге). Мониторинг осуществляется по методике, разработанной членами научного коллектива.. Краткая характеристика инструментария исследования. Мониторинг детского здоровья и условий его формирования проводится посредством заполнения специально разработанных анкет: характеризующие состояние физического и нервно-психического развития ребенка, условия его жизни в возрасте 3 лет, 13 и 16 лет (анкеты имеют две части, одна из которых, относительно условий жизни и развития детей заполнялась родителями, другая, относительно характеристики и оценки здоровья

ребенка – участковыми врачами-педиатрами); анкеты, характеризующие состояние физического и нервно-психического развития ребенка, учебную деятельность, досуг, увлечения и интересы детей (заполняются самими детьми, начиная с десятилетнего возраста). В 2017 году объём выборочной совокупности для проведения мониторинга составил 296 семей, из них в г. Вологде – 119 семей, г. Череповце – 124 семей, в районах области – 53 семей. Тип выборки: панельная. Сбор эмпирических данных производится посредством опроса семей в городах Вологде и Череповце и в трех районах области: Великоустюгском, Кирилловском и Вожегодском. Обработка результатов опроса производится посредством программ SPSS Statistic и MS Excel. Данное исследование проводится с 1995 года, основная задача – совершенствование механизмов и инструментов управления условиями и факторами формирования общественного здоровья и здоровья детского населения на уровне региона и муниципальных образований.

Питание детей 0-3х лет. Анализ данных показал, что если в шестимесячном возрасте 77% новорожденных детей находились на естественном вскармливании, то к одному году только 22,6%. Адаптированными молочными продуктами дополняли грудное вскармливание 41,4% матерей.

Показательна качественная характеристика состава рациона 3-х летних детей. По данным мониторинга только 1,2% детей употребляют ежедневно язык, печень, 45,2% – мясо. Молоко и молочные продукты присутствуют в питании детей ежедневно – у 82%, яйца – у 19,6%.

Особое место среди продуктов питания для детей, достигших трех лет, занимает рыба. Суточная потребность в данном продукте составляет 20,0 г. И, тем не менее, по результатам исследования только у 4,2% детей употребляют этот продукт каждый день.

Ежедневное меню ребенка должно содержать жиры в количестве 50,0-60,0 г. По опросу родителей 39,3% детей получают ежедневно сметану и/или сливки, творог – 23,8%; в ежедневном рационе 6,5% детей эти продукты отсутствуют, что также нарушает гигиенические нормы.

По мнению диетологов, злаковые поставляют в рацион около 40 % углеводов – источников энергии для малыша в три года. Родители отмечают, что 83,3% детей получают хлебулочные изделия, 49,4% – макаронные, 50 % – сладости.

Полезные витамины и минералы содержатся во многих продуктах питания, но овощи и фрукты считаются их основными источниками. Ежедневный рацион должен включать 250,0 г фруктов и 250,0 г овощей, где картофелю отводится около 100,0 г. Отметим, что в ежедневном рационе у 66,7% трехлетних детей присутствуют фрукты, у 58,9% – овощи, у 39% – соки, что означает дефицит данных продуктов в рационе ребенка.

Подводя итог, можно сказать, что хотя родители детей раннего возраста в 73%, оценивают обеспеченность питанием как хорошую, в 25% – как удовлетворительную, можно отметить несбалансированность рациона питания и преобладание в нем жирной и углеводистой пищи.

На примере школьников 13-ти и 16-ти лет представлены результаты анализа питания подростков в Вологодской области. По результатам опроса наиболее распространёнными моделями являются двух- и трёхразовый приём горячей пищи. Большинство детей 13 лет обеспечены полноценным завтраком, включающим горячее блюдо. Однако, если рассматривать данные в территориальном разрезе, то выясняется, что в районах ситуация неблагоприятна: только 20% детей завтракают правильно, у 70% – это чай с десертом, 10% – не завтракают совсем. В Череповце 7% детей не завтракают дома, а покупают еду по дороге в школу. Вред «перекусов на ходу» часто отмечают врачи-диетологи и специалисты в сфере питания, поэтому выявленный факт требует внимания со стороны родителей.

В Вологде – 50% и районах – 55% подростков 16-ти лет, питающихся 3 раза в день, в Череповце – 64% – два раза в день. Среди жителей районов выявлена доля детей – 9%, которые питаются один раз в день. Завтрак большинства подростков в Вологде состоит из чая с десертом – 50%, включает горячее блюдо – 44%. В Череповце подростки ещё реже завтракают полноценно: горячее употребляют только – 36%, чай с десертом – 36%. Около 27% из них предпочитают не завтракать совсем. У 64% детей, живущих в районах, завтрак состоит из чая с десертом.

По данным проведённого опроса питанием в школьной столовой пользуются 34% детей ежедневно. Тогда как 32% предпочитают обходиться без горячего обеда, 18% детей используют «перекус», 11% – берут еду из дома. Причём более ответственно к своему питанию относятся подростки из сельских районов: 63% из них покупают горячий обед в столовой каждый день. В Вологде так поступают 25% детей, в Череповце – только 18%.

Таким образом, в регионе наблюдается серьёзная проблема с привитием детям культуры здорового питания.

Рацион питания. По результатам опроса, в рационе ежедневного питания 13-летних детей присутствуют такие продукты, как хлебобулочные изделия – у 88,9% детей, молоко, кефир и йогурт – 77,8%, фрукты – 77,8%, овощи – 66,7%, сладости – 61,1%, крупы и макароны – 52,8%. Два раза в месяц или реже, дети употребляют в пищу субпродукты – 44,4%. По сравнению со 16-ти летними дети 13 лет чаще едят бобовые (53%– 3–4 раза или 1–2 раза в неделю). Ни в одну из групп по частоте потребления мы не смогли отнести сметану и сливки. Эти продукты 36% детей употребляют каждый день, и столько же детей – лишь время от времени (не чаще 4 раз в неделю).

Проведенное исследование позволяет подтвердить влияние пищевых привычек родителей на формирование навыков здорового питания у детей: рацион питания родителей практически не отличается от рациона питания их детей-подростков. Состав групп продуктов ежедневного и регулярного потребления одинаков, различия касаются только расположения этих продуктов относительно друг друга по частоте их употребления внутри групп. Единственное существенное различие касается того, что родители чаще, чем их дети употребляют в пищу бобовые. Так среди родителей не употребляют продукты этой группы 18%, а среди подростков – 32%. И среди родителей, и среди детей 29% ежедневно употребляют сладости, что может оказывать негативно влияние на углеводный обмен в организме. Следует отметить, что в рационе родителей фрукты представлены в большей степени, чем сладости, тогда как в рационе подростков наблюдается обратное.

Белковая пища (мясо, яйца, рыба) также более представлена в рационе взрослых. По всей видимости, это обусловлено их пищевыми привычками и вкусовыми пристрастиями. Молочные продукты практически одинаково популярны и у взрослых, и у детей.

В целом, питание родителей достаточно разнообразно, однако по частоте потребления в нём преобладают дешевые продукты, содержащие в качестве основного питательного вещества крахмал. Можем предположить, что это обусловлено, с одной стороны, низкими доходами семей с детьми, с другой – недостаточной распространённости среди взрослых знаний об организации здорового питания. Данные проблемы требуют постоянного контроля и управленческого вмешательства в форме просветительской работы с родителями о правилах питания, его сбалансированности, воздействии на здоровье.

Таким образом, исследование позволяет сделать ряд обобщений, касающихся питания детей раннего и школьного возраста в России и Вологодской области. Положительным моментом является то, что родители детей оценивают обеспеченность питанием как хорошую. Тем не менее, более трети из них имеют заболевания,

связанные с нарушением питания. Несомненно, важен и поведенческий фактор, как у родителей, так и у детей – это отсутствие понимания необходимости правильного питания [14]. Поэтому актуально информирование населения доступными методами о пользе здорового питания в поликлиниках, детских садах, школах, на рабочих местах для взрослых [15;16].

В образовательных организациях в рамках программ здоровьесбережения привлекать учащихся в качестве волонтеров для трансляции знаний о здоровом образе жизни и профилактике алиментарно-зависимых заболеваний, разрабатывать тематические проекты по правильному питанию детей и взрослых

Вместе с тем, выявленные различия в параметрах питания детей в сельской и городской местности следует учитывать при планировании и реализации мер по организации здорового питания детей на региональном, местном уровнях власти.

*Исследование выполнено при поддержке РФФИ, проект № 18-011-01039
«Инструменты повышения человеческого потенциала детского населения в условиях
социально-экономических трансформаций общества»*

1. Накитанда А.О., Швиреб Г., Армстронг Т. Растущее бремя неинфекционных заболеваний и роль физической активности // Профилактическая медицина. 2014. № 1. С. 12–17.
2. Улумбекова Г.Э, Калашникова А.В., Мокляченко А.В. Показатели здоровья детей и подростков в России и мощности педиатрической службы // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. 2016. № 3–4. С. 18-33.
3. Горелова Ж.Ю., Кучма В.Р., Кизенко О.А. К вопросу о состоянии питания школьников // Медицинская помощь. 2000. № 6. С. 7-10.
4. Пищевой статус учащихся младшего школьного возраста и возможности его оптимизации/ А.В. Леонов, А.С. Поляшова, Ю.Г. Кузьмичев, И.Ш. Якубова // Вопросы детской диетологии. 2009.Т. 5. № 3. С. 20-25.
5. Оценка обеспеченности витаминами детей дошкольного возраста// Российский вестник перинатологии и педиатрии / О.А. Вржесинская , В.М. Коденцова , М.В. Старовойтов ,А.И. Сафронова А. И., Т.В. Абрамова , М.А. Тоболева ,И.В. Алешина , Л.В. Левчук . 2017. № 62 (1). 114-120.
6. Vermorel M., Lazzer S., Bitar A., Ribeyre J. [et al.]. Contributing factors and variability of energy expenditure in non-obese, obese, and post-obese adolescents. Reproduction Nutrition Development, 2005, vol. 45, pp. 129–142.
7. Scagliusi F.B., Ferriolli E., Lancha A.H.Jr. Underreporting of energyconsumption in developing nations. Nutrition Reviews, 2006, vol. 64, iss. 7, pp. 319–330.
8. Недостаточность витамина D у подростков: результаты круглогодичного скрининга в Москве/ И.Н. Захарова, Т.М. Творогова , О.А. Громова , Е.А. Евсеева // Педиатр. фармакология. 2015. Т. 12. № 5. С. 528–531.
9. Спиричев В.Б. Опыт изучения обеспеченности витаминами, кальцием, железом, селеном детского и взрослого населения г. Славутича и коррекции: выявленных дефицитов // Вопросы питания. 2006. № 1. С.32.
10. Кучма В.Р. Состояние и прогноз здоровья школьников (итоги 40-летнего наблюдения) // Российский педиатрический журнал. 2007. № 1.С. 53-57.
11. Гендерные и возрастные особенности и тенденции распространения ожирения среди взрослого населения России в 1994–2012 гг./А.Н. Мартинчик , А.К. Батурин , Э.Э. Кешабянц , Е.В. Пескова // Вопросы питания. 2015. Т. 84. № 3. С. 50–57.
12. Качество молодого поколения в контексте модернизации России / А.А. Шабунова, Г.В. Леонидова, М.А. Ласточкина, К.А. Устинова, А.В. Попов, М.А. Головчин, М.А. Груздева, О.Н. Калачикова, Л.Н. Нацун, И.Н. Разварина, Н.А. Кондакова, А.В. Короленко. Вологда : ВолНЦ РАН, 2016.235 с.
13. Римашевская Н.М. Детское население в России: основные проблемы развития // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз 2011.№(1).С.59-60.
14. Разварина И.Н. Организация здоровьесберегающей деятельности в образовательной организации // Управление социально-экономическими системами : материалы международной научно-практической конференции. Вологда: Вологодский государственный университет, 2017. С. 167–169.
15. Разварина И.Н. Медицинская активность родителей как фактор формирования здоровья детей // Демографический потенциал стран ЕАЭС : сб. ст. VIII Уральского демографического форума / отв. ред. д. социол. н. А.И. Кузьмин. Т 2. Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2017. С.465-470.
16. Николаева С.В. Изменение питания и здоровье детей. Вопросы современной педиатрии. 2013.12(1).С. 108-111. URL: <https://doi.org/10.15690/vsp.v12i1.>