



ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ ВОСПИТАННИКОВ МБОУ «ШКОЛЫ - ИНТЕРНАТА № 15 ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ» Г.ИЖЕВСКА КАК ФАКТОРА РИСКА РАЗВИТИЯ АЛИМЕНТАРНО-ЗАВИСИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
Гимадиева Юлиана Дамировна, Шарафетдинова Гузель Радифовна
ФГБОУ ВО «Ижевский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Ижевск, Россия

Введение. Рациональное питание является управляемым фактором сохранения здоровья детей, особенно при круглосуточном пребывании в организованном коллективе. Полноценное питание обеспечивает организм необходимыми энергетическими ресурсами, белками, жирами, углеводами, витаминами и минеральными веществами, необходимыми для роста, развития и поддержания нормального функционального состояния. При этом недостаточное поступление отдельных микронутриентов и избыточное содержание простых углеводов могут рассматриваться как потенциальные факторы риска алиментарно-зависимых нарушений.

Цель и задачи. Оценить энергетическую и нутриентную полноценность рационов, определить наиболее выраженные дефициты и избытки, сопоставить выявленные отклонения с потенциальными алиментарными рисками и разработать профилактические рекомендации.

Методы. Проанализированы меню-раскладки за 10 календарных дней (12–23 мая 2025 г.) для возрастных групп 7–11 и 12–18 лет. Рассчитаны энергетическая ценность, макронутриенты, минералы и витамины; средние показатели сопоставлены с нормативными ориентирами и методическими рекомендациями по мониторингу питания.

Результаты. Средняя энергетическая ценность составила 2245 и 2540 ккал/сут при ориентирах 2350 и 2650 ккал/сут, что соответствует небольшому снижению на 4,5 и 4,2%. Содержание белков и жиров оставалось близким к нормативным значениям. Наиболее выраженное отклонение отмечено по простым углеводам: их содержание превышало ориентир на 110% в группе 7–11 лет и на 105% в группе 12–18 лет. Поступление кальция было снижено

на 33 и 28%, йода — на 57 и 60%, витамина D — на 94 и 93% соответственно. Содержание витамина B1 было ниже ориентира на 18 и 29%, фолатов — на 18 и 48%. Поступление витамина C в среднем соответствовало ориентире, однако существенно варьировало по дням; в отдельные дни отмечался выраженный недостаток. В целом наиболее значимые отклонения выявлены по витамину D, кальцию, йоду и простым углеводам.

Заключение. Рацион характеризуется недостаточной обеспеченностью рядом микронутриентов и повышенным содержанием простых углеводов. Выявленные особенности позволяют определить потенциальные модифицируемые алиментарные факторы риска и обосновать коррекцию меню. Для подтверждения нутритивного статуса необходимы клиничко-лабораторные методы исследования.

Выводы. Основными направлениями профилактической коррекции являются повышение обеспеченности витамином D и кальцием, обеспечение адекватного поступления йода, увеличение разнообразия источников витаминов группы B и фолатов, регулярное включение источников витамина C и снижение доли простых углеводов.

Ключевые слова: дети; школа-интернат; фактическое питание; алиментарно-зависимые заболевания; витамин D; кальций; йод; гиповитаминоз; кариес.