

ДО ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ В ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

Т. В. Меркулова, Т. В. Пересипкіна, О. Г. Авдієвська, Г. М. Чернякова

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», м. Харків, Україна
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна

Резюме

Харчування разом із фізичною активністю та психо-емоційним статусом відноситься до тих найважливіших показників якості життя, які з моменту народження й до останньої миті впливають на організм людини. Проблема неадекватного харчування та аліментарно-залежних захворювань особливо гостро постає у шкільному віці. А хвороби органів травлення згідно із даними офіційної статистики посідають провідні місця серед школярів України в усіх вікових категоріях.

Мета. Оцінка розповсюженості захворювань органів травлення серед дітей шкільного віку, визначення особливостей організації харчування в закладах загальної середньої освіти, дослідження харчової поведінки сучасних школярів.

Методи. Визначення структури патологічної ураженості дітей шкільного віку за даними «Центру медичної статистики МОЗ України». Анкетування 588 батьків учнів початкових класів двох закладів загальної середньої освіти м. Харкова щодо харчової поведінки дітей.

Результати. За даними офіційної статистичної звітності хвороби органів травлення у 2017 р. посідають друге рангове місце серед захворювань у дітей шкільного віку (7,9% – серед дітей 7-14 років, 8,3% – серед підлітків 15-18 років) та мають тенденцію до зростання серед підлітків в динаміці 5 років. Однією з найімовірніших вагомих причин погіршення стану здоров'я дітей є порушення структури харчування та зниження його якості. Так, (3,6 ± 0,8)% молодших школярів харчуються лише двічі на день. Більшість дітей у найкращому разі вживають рибу 1 раз на тиждень, а 4,5% школярів взагалі не вживали рибу та рибні продукти протягом останнього місяця. М'ясні продукти взагалі відсутні у раціоні 1,4% дітей. Щоденно вживають молоко та молочні продукти тільки 43,5% школярів. Оцінка фактичного стану організації харчування в закладах загальної середньої освіти показала неузгодженість роботи медичної служби та освітян в основних питаннях щодо його організації, контролю якості, розподілу обов'язків та відповідальності тощо.

Висновки. Серед дітей шкільного віку мають місце високі рівні захворюваності за окремими класами хвороб, зокрема системи травлення. Негативною ознакою харчової поведінки школярів, починаючи із молодшого шкільного віку, є недостатність у щоденному раціоні основних нутрієнтів відповідно до їх фізіологічних потреб. Сучасний стан організації харчування в закладах освіти потребує впровадження системного моніторингу за його якістю, повноцінністю, безпечністю, відповідністю до потреб безпосередніх споживачів.

Ключові слова: здоров'я дітей, раціональне харчування, харчова поведінка, організація харчування

ВСТУП

За даними ДЗ «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України», який є головною установою, що проводить кумуляцію та аналіз статистичної інформації про стан здоров'я та ресурси охо-

рони здоров'я, має місце погіршення стану здоров'я дітей та підлітків [4]. Провідні місця у структурі захворювань займають хвороби органів травлення. Однією з основних причин розвитку даного класу захворювань вважаються нераціональне харчування, зниження якості харчових продуктів, низький рівень знань батьків

щодо здорового харчування та недосконала система організації харчування дітей у закладах освіти [1, 3].

Поряд із забезпеченням належних умов виховання й навчання одним з головних завдань сучасних закладів освіти у сфері збереження здоров'я вихованців є забезпечення правильного, збалансованого й епідемічно-безпечного харчування. Адже шкільний вік є чутливим періодом онтогенезу, коли під впливом негативної дії соціальних чинників здійснюється швидкий розвиток неінфекційної патології, в тому числі й аліментарно-залежних захворювань [2]. Сучасне навчання у школі характеризується інтенсифікацією навчального процесу, потребує високого розумового і фізичного навантаження, супроводжується значними енерговитратами. Діти, відвідуючи додаткові заняття, гуртки, секції, групи продовженого дня, нерідко проводять у школі по 6-9 годин. З огляду на це раціональна організація харчування протягом дня є основою для їх успішної адаптації до навчання та підвищення стійкості до захворювань [6]. З іншого боку стрімке й неконтрольоване розповсюдження реклами продуктів харчування, які за новим визначенням ВООЗ відносяться до категорії «харчового сміття» (снеки, чипси, солодко газовані напої та ін.), а також пива, слабоалкогольних та енергетичних напоїв призводить до формування у молоді легковажного й хибного ставлення щодо наслідків їх регулярного вживання [2, 7].

Й нарешті, ще одна грань многокутника аспектів стану харчування школярів – це наявні невирішені питання належної його організації саме в закладах загальної середньої освіти. Наслідками реформування систем охорони здоров'я, освіти та реорганізації санітарно-епідеміологічної служби водночас є нерегульованість багатьох питань щодо законодавчої бази, безпосередньої організації, контролю, в т.ч. медичного, розподілу обов'язків та відповідальності, оцінки потреб й задоволеності якістю харчування [5, 6].

Все це диктує необхідність вивчення стану фактичної організації харчування, харчових звичок та особливостей формування харчової поведінки дітей шкільного віку.

Мета дослідження. Оцінка розповсюдженості захворювань органів травлення серед дітей шкільного віку, визначення особливостей організації харчування в закладах загальної середньої освіти, дослідження харчової поведінки сучасних школярів.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

Визначення патологічної ураженості за окремими класами захворювань дітей шкільного віку є результатом аналітичної оцінки даних «Центру медичної статистики МОЗ України». Характер харчової поведінки досліджено за результатами анкетування 588 батьків учнів початкових класів двох закладів загальної серед-

ньої освіти м. Харкова. Спеціально розроблена анкета містила питання щодо режиму харчування, вживання різних видів харчових продуктів протягом останніх 30 днів, що передували дослідженню. Дослідження проведено в рамках виконання НДР «Визначити медико-соціальні умови для позитивного впливу родини на збереження і зміцнення здоров'я дітей шкільного віку» № держреєстрації 0117U003011, за умов додержання принципів Гельсінкської Декларації.

Статистичну обробку отриманих даних виконано за допомогою пакету прикладних програм «Microsoft® Excel' 2007» та Social Sciences (SPSS-17). Порівняння номінальних даних та визначення достовірності відмінностей показників проводилось за допомогою критеріїв Стюдента, Фішера. Результати розглядались як статистично значимі при $p \leq 0,05$.

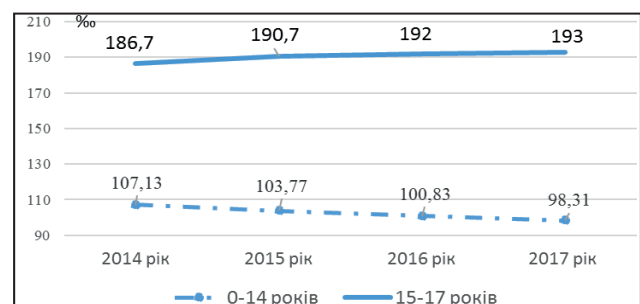
РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Дані офіційної статистики дають можливість проведення оцінки стану здоров'я дітей різних вікових контингентів, аналізу поширеності захворювань за окремими класами із визначенням динаміки змін. Однак, сьогодні в умовах реформування медичної галузі, деякі статистичні форми щодо визначення поширеності та структури хвороб серед різних верств населення втратили свою чинність, тому, більш повний аналіз стану здоров'я дитячої популяції України можливо провести на підставі даних Центру медичної статистики тільки за 2017 рік.

Так, у період 2001-2017 рр., в Україні поширеність захворювань збільшилася серед дітей 7-14 років на 2,4%, серед підлітків (15-17 років) зросла на 46,6% (від 1485,7 до 2177,7‰).

Протягом багатьох років провідні місця у поширеності захворювань серед дітей різних вікових груп займають хвороби органів травлення. Так, у 2017 р. вони посідали другу рангову позицію як у школярів 7-14 років так і серед підлітків 15-18 років (7,9% та 8,3% відповідно).

Встановлено, що в динаміці 5 років показники поширеності даного класу хвороб мають відмінності в різних вікових групах, а саме, тенденцію до зниження серед дітей 0-14 років та зростання серед підлітків 15-17 років (рисуюнок 1).



Рисуюнок 1 – Динаміка показника поширеності захворювань органів травлення серед дітей різних вікових категорій.

Доступні статистичні дані щодо нозологічних форм класу хвороб органів травлення дозволяють провести аналіз лише за деякими з них. Так, за даними статистики МОЗ України найбільш поширеними серед дітей молодшої вікової групи були гастрити та дуоденіти; функціональні розлади шлунку; холецистити, холангіти; хвороби підшлункової залози та диспепсії. Динаміка змін показника поширеності

нозологічних форм хвороб органів травлення представлено у таблиці 1. Аналіз визначив зниження показників за нозологічними формами, які доступні для аналізу, що відображає загальну тенденцію зміни показника поширеності класу захворювань органів травлення серед дітей даної вікової категорії. Визначено деяке зростання показника поширеності диспепсії серед дітей.

Таблиця 1.

Показники захворювань органів травлення за нозологічними формами серед дітей 7-14 років (провідні рангові позиції)

Нозологічна форма	Показник на 1000 (кількість випадків) у 2014 році	Нозологічна форма	Показник на 1000 (кількість випадків) у 2017 році
Гастрити та дуоденіти	14,4	Гастрити та дуоденіти	12,4
Функціональні розлади шлунку	7,3	Функціональні розлади шлунку	7,1
Холецистит, холангіт	6,3	Холецистит, холангіт	4,9
Хвороби підшлункової залози	2,5	диспепсії	3,0
диспепсії	2,3	Хвороби підшлункової залози	2,2

Серед дітей старшої вікової групи (15-17 років) найпоширенішими нозологічними формами були: гастрити та дуоденіти; холецистити, холангіти; функціональні

розлади шлунку; хвороби підшлункової залози; виразка шлунку, диспепсії та гастро-дуоденальний рефлюкс. Динаміку змін за період 2014-2017 роки наведено у таблиці 2.

Таблиця 2.

Показники захворювань органів травлення за нозологічними формами серед школярів 15-17 років (провідні рангові позиції)

Нозологічна форма	Показник на 1000 (кількість випадків) у 2014 році	Нозологічна форма	Показник на 1000 (кількість випадків) у 2017 році
Гастрити та дуоденіти	52,7	Гастрити та дуоденіти	51,5
Холецистит, холангіт	21,0	Холецистит, холангіт	17,9
Функціональні розлади шлунку	7,9	Функціональні розлади шлунку	8,5
Хвороби підшлункової залози	4,6	Хвороби підшлункової залози	4,7
Виразка шлунку та 12 палої кишки	2,9	Диспепсія	3,5
Гастро-дуоденальний рефлюкс	2,3	Гастро-езофагальний рефлюкс	2,9
Диспепсії	2,1	Виразка шлунку та 12 палої кишки	2,9

До 2017 року відзначено зростання показника поширеності функціональних розладів; диспепсій (які піднялися на вищу рангову позицію у структурі); гастро-езофагального рефлюксу.

Однією з найбільш вагомих причин погіршення стану здоров'я дітей є порушення структури харчування та зниження його якості. Фахівцями ДУ «ІОЗ-ДП НАМН» було проведено одноразове медико-статистичне дослідження за участю батьків 588 учнів початкової школи, які проживають у великому місті. Молодші школярі є найбільш вразливою категорією щодо формування аліментарно-залежної патології через те, що вони ще не особливо знають важливості дотримання режиму харчування та його повноцінності. Формування в них харчової поведінки та звичок відбу-

вається здебільшого через виховання цих навичок в родині та під впливом соціального оточення й реклами.

Загальновідомо, що правильний режим харчування забезпечує належне функціонування травної системи та нормальне засвоєння їжі. Систематичні порушення режиму харчування (харчування всухом'ятку, нерегулярні прийоми їжі) погіршують обмін речовин і сприяють розвитку захворювань органів травлення [8].

Так, за даними опитування визначено, що переважна більшість школярів мають 3-4-разове харчування ($88,8 \pm 1,3$)%, харчуються двічі або менше 2 разів на день ($3,6 \pm 0,8$)% дітей. М'ясо та м'ясні продукти – основне джерело повноцінного білка у харчуванні дитини. Загалом тільки 39% дітей вживають м'ясо що-

дня. М'ясні продукти взагалі відсутні у раціоні 1,4% дітей, більшість дітей вживають м'ясо лише 3-4 рази на тиждень. Ще гірша ситуація склалася щодо риби. Більшість дітей у найкращому разі вживають рибу 1 раз на тиждень, а 4,5% школярів взагалі не вживали рибу та рибні продукти.

Отримані у ході дослідження дані свідчать про недостатнє споживання дітьми молока та молочних продуктів, яке має важливе значення для підтримання здоров'я. Однак лише 43,5% дітей вживають молоко та молочні продукти щодня, що може мати несприятливі наслідки, зокрема, маса кісток зменшується на 5-10%, а також підвищується ризик розвитку захворювань опорно-рухового апарату.

Розмаїття овочів та фруктів у щоденному раціоні забезпечує надходження до організму основних поживних речовин, макро- і мікроелементів, клітковини. За даними нашого дослідження, біля 75,3% дітей вживають овочі щодня, щоденне споживання фруктів визначено серед 55% школярів.

Один з основних принципів здорового харчування полягає в тому, щоб обмежити надходження до організму вільних цукрів. Тому невід'ємною складовою неправильної харчової поведінки є щоденне вживання солодощів, які містять багато барвників, стабілізаторів та харчових домішок, шкідливих навіть для організму дорослої людини, не кажучи вже про дітей. У ході дослідження виявлено, що тільки 0,7% школярів початкової школи взагалі не вживають солодощі.

Основну частину доби дитина проводить у межах навчального закладу, де має бути відповідним чином налагоджено харчування. Саме шкільне середовище доцільно використовувати для ефективного формування в дітей правильних навичок і стереотипів харчування, як основи для забезпечення нормального фізичного та інтелектуального розвитку, підвищення їх стійкості до захворювань.

На сьогодні основними діючими нормативними та розпорядчими документами при організації харчування дітей в закладах загальної середньої освіти є:

- Закон України від 24.02.1994 № 4004-ХІІ «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», статті 20, 21, 26;
- Закон України від 23.12.1997 № 771/97-ВР (у редакції ЗУ від 22.07.2014 № 1602-VII) «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів»;
- Закону України «Про загальну середню освіту», стаття 21
- Постанова КМУ від 22.11.2004 № 1591 «Про затвердження норм харчування у навчальних та оздоровчих закладах» (зі змінами від 06.08.14 № 353);
- Постанова Кабінету Міністрів України від 02 лютого 2011 року № 116 «Про затверджен-

ня Порядку надання послуг з харчування дітей у дошкільних, учнів у загальноосвітніх та професійно-технічних навчальних закладах, операції з надання яких звільняються від обкладення податком на додану вартість»;

- Постанова Кабінету Міністрів України від 19.06.2002 № 856 «Про організацію харчування окремих категорій учнів в загальноосвітніх навчальних закладах»;
- ДСанПіН 5.5.2.008-01 «Влаштування, утримання загальноосвітніх навчальних закладів та організації навчально-виховного процесу»;
- Наказ МОЗ та МОН України від 01.06.2005 № 242/329 «Про затвердження Порядку організації харчування дітей у навчальних та оздоровчих закладах»;
- МОЗ від 03.09.2017 № 1073 «Норми фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії»
- Наказ МОЗ та МОН України від 15.08.2006 № 620/563 «Щодо невідкладних заходів з організації харчування дітей у дошкільних, загальноосвітніх, позашкільних навчальних закладах» (не юстований, не має обов'язкової сили);
- Наказ Міністерства транспорту України від 14.10.1997 № 363 «Правила перевезень вантажів автомобільним транспортом в Україні»

Харчування школярів відповідно до норм встановлених вищезазначеними нормативними актами повинно бути раціональним, повноцінним й будуватися на наступних принципах: забезпечення відповідності енергетичної цінності раціону харчування енергозатратам організму; забезпечення фізіологічних потреб організму у визначеній кількості енергії й співвідношенні у харчових речовинах; дотримання оптимального режиму харчування [5]

Однак, має місце неузгодженість різних документів, не чітка визначеність трактувань. Сьогодні, при організації харчування в закладах освіти найчастіше користуються Постановою КМУ № 1591 «Про затвердження норм харчування у навчальних та оздоровчих закладах». Проте у 2017 р. в дію вступив Наказ МОЗ № 1073 «Норми фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії», що також надає вікові фізіологічні норми основних нутрієнтів, однак мають місце суттєві розбіжності цих документів (табл. 3).

Крім того, згідно із додатком 7 до постанови № 1591 норми харчування у загальноосвітніх навчальних закладах для одноразового харчування учнів містять хімічний склад, який складає третину від добової потреби дітей відповідного віку, тобто норми одноразового харчування у школі повністю відповідають нормам фізіологічних потреб дитячого населення, за умови, що іншу частку необхідного хімічного складу діти отримують удома.

Порівняння постанови КМУ № 1591 «Про затвердження норм харчування у навчальних та оздоровчих закладах» та наказу МОЗ № 1073 «Норми фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії»

Хімічний склад	Постанова КМУ № 1591 Вік 6-10 років	Наказ МОЗ № 1073 Вік 6-10 років	Постанова КМУ № 1591 Вік від 10 років	Наказ МОЗ № 1073 Вік від 10 років
Білки, г	27	60-72	31,8	78-93
у тому числі тваринні, г	14,1	43-51	15	55-68
Жири, г	25,6	58-70	30,7	76-92
у тому числі рослинні, г	7		10	
Вуглеводи	114	260-295	143	326-375
Енергоцінність, ккал	794	1800-2100	975	2300-2700

Однак в умовах реформування системи охорони здоров'я та освіти, коли реорганізовано санітарно-епідеміологічну службу, контроль збоку медицини за дотриманням норм харчування дітей в освітніх закладах майже втрачено. Медичні працівники не беруть участі у складанні сезонного та щоденного меню, дотриманні натуральних норм продуктів харчування за кожні 10 днів. Майже відсутня система організації дієтичного харчування для дітей, які потребують його за станом здоров'я. Відтак про чіткий аналіз задоволеності основних потреб школярів в необхідних нутрієнтах із можливістю корекції за показаннями не йдеться.

Відсутній також чіткий розподіл обов'язків щодо безпосередньої організації харчування в закладах, контролю за якістю та безпечністю продукції. Чинним санітарними нормами і правилами (ДСанПіН 5.5.2.008-01 «Влаштування, утримання загальноосвітніх навчальних закладів та організації навчально-виховного процесу») зазначено, що «щоденний контроль за виконанням чинних санітарних правил і норм здійснює керівник та медичний персонал загальноосвітнього навчального закладу». Проте відтоді як у м. Харкові, як і у більшості міст України, харчування школярів забезпечують на тендерній основі окремі структури – «Комбінати харчування», навчальні заклади лише віддають в оренду приміщення харчоблоків та їх обладнання. Контроль за налагодженням харчування здійснюється медичними працівниками лише частково, в межах функціональних обов'язків, що запропоновані керівниками закладів освіти. Переважно це контроль за якістю готової їжі, загальним санітарним станом утримання харчоблоку, подекуди – за додержанням правил особистої гігієни персоналом кухонь.

З реорганізацією шкільно-дошкільних відділень дитячих поліклінік та санітарно-епідеміологічної служби відсутні динамічні дані щодо сучасного стану шкільних харчоблоків та їдалень, дотриманням в них санітарних норм, кількості закладів, де налагоджено відповідним чином харчування, механізмів його забезпечення за умов відсутності власних їдалень тощо.

Не проводиться також контроль якості системи харчування та визначення задоволеності батьків харчуванням дітей у закладах освіти.

Тому доцільним у сучасних умовах є запровадження системи моніторингу шкільного харчування із застосуванням відповідних критеріїв щодо відповідності приміщень харчоблоків та їх оснащення санітарним нормам, додержанням санітарно-гігієнічних та протиепідемічних вимог безпосередньо при організації харчування в закладі, повнотою охоплення гарячим харчуванням вихованців, в т.ч. можливістю надати дієтичне харчування тим дітям, що його потребують, виконанням норм харчування відповідно до віку згідно із діючими нормативними документами.

ВИСНОВКИ

Серед дітей шкільного віку мають місце високі рівні захворюваності за окремими класами хвороб, зокрема системи травлення. Негативною ознакою харчової поведінки школярів, починаючи із молодшого шкільного віку, є недостатність у щоденному раціоні основних нутрієнтів відповідно до їх фізіологічних потреб.

Сучасний стан харчування в закладах освіти характеризується відсутністю чіткого розподілу обов'язків та відповідальності при його організації, неналагодженістю зворотного зв'язку із учнями й батьками щодо задоволеності їх якістю харчування в закладах, підвищення їх знань щодо ефективного формування в дітей правильних навичок і стереотипів харчування як основи для забезпечення нормального фізичного та інтелектуального розвитку, підвищення їх стійкості до захворювань.

Актуальними завданнями щодо профілактики аліментарно-залежних захворювань серед учнівської молоді є:

– вивчення особливостей харчової поведінки в рамках моніторингу здоров'я дітей шкільного віку, обґрунтування й розробка об'єктивних її критеріїв в різних вікових групах;

– впровадження системного моніторингу за організацією харчування в закладах освіти із визначенням проблемних моментів щодо оснащення харчоблоків, відповідності умов приготування, зберігання

та реалізації харчової продукції вимогам чинного законодавства, контролю за якістю, повноцінністю, безпечністю харчування, його відповідністю до потреб безпосередніх споживачів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ванханен В. В., Ванханен В. Д., Выхованец Т. А. Физиологические нормы питания – научная основа приумножения потенциала общественного здоровья и профилактики алиментарных и алиментарно зависимых заболеваний. Гігієнічна наука та практика на рубежі століть: матер. XIV з'їзду гігієністів України. Дніпропетровськ. 2004. Том II. С. 222-225.
2. Здорове харчування. Інформаційний бюлетень ВООЗ. 2018. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
3. Огнев В. А., Помогайбо К. Г. Аналіз та оцінка справжнього рівня поширеності надмірної ваги та ожиріння серед дітей шкільного віку м. Харкова. Здоров'я нації. 2016. 4/1 (41). С. 172-176.
4. Офіційні дані щодо захворюваності дитячого населення. Офіційний сайт Центру медичної статистики МОЗ України. <http://medstat.gov.ua/ukr/statdan.html>
5. Півень Н. В. Стан та проблеми виконання програми щодо організованого харчування дітей на радіоактивно забруднених територіях України. Довкілля та здоров'я. 2015. № 3. С. 56-60.
6. Шкуро В. В., Парац А. М. Особливості харчування дітей молодшого шкільного віку у навчених закладах різного типу. Довкілля та здоров'я. 2007. № 3. С. 26-30.
7. Naderer B. Shaping Children's healthy eating habits with food placements? Healthy and unhealthy food placements in movies, children's BMI, food-related parental mediation strategies, and food choice. *Appetite*. 2017. PMID: 29056518.
8. Podrigalo L.V, Iermakov S. S, Avdiievska O. G, Rovnaya O. A, Demochko H. L. Special aspects of Ukrainian schoolchildren's eating behavior. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*. 2017. 21(3). P. 120-125.

REFERENCES

1. Vanhanen V. V., Vanhanen V. D., Vyihovanets T. A. (2004). Fiziologicheskie normy pitaniya – nauchnaya osnova priumnozheniya potentsiala obschestvennogo zdorovya i profilaktiki alimentarnyih i alimentarno zavisimyih zabolevaniy [Physiological nutritional standards – the scientific basis for increasing the potential of public health and the prevention of nutritional and nutritional-dependent diseases]. *Gigienichna nauka ta praktika na rubezhi stolit: mater. XIV zyizdu gigienistiv Ukrayini. Dnipropetrovsk, II*, 222-225.
2. Zdorove kharchuvannia (2018). [Healthy nutrition]. *Informatsiinyi biuletен VOOZ*. Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
3. Ohniev V. A., Pomohaibo K. H. (2016). Analiz ta otsinka spravzhnogo rivnia poshyrenosti nadmirnoi vahy ta ozhyrinnia sered ditei shkilnoho viku m. Kharkova [Analysis and evaluation of the true prevalence of overweight and obesity in Kharkov school children]. *Zdorovia natsii*, 4/1 (41), 172-176.
4. Ofitsiini dani shchodo zakhvoriuvanosti dytiachoho naselennia [Official data on the incidence of child population]. *Ofitsiinyi sait Tsentru medychnoi statystyky MOZ Ukrainy*. Available at: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdan.html>.
5. Piven N. V. (2015). Stan ta problemy vykonannia prohramy shchodo orhanizovanoho kharchuvannia ditei na radioaktyvno zabrudnennykh terytoriiakh Ukrainy [Status and problems of implementation of the program on organized nutrition of children in radioactively contaminated territories of Ukraine]. *Dovkillia ta zdorovia*. Kyiv, 3, 56-60.
6. Shkuro V. V., Parats A. M. (2007). Osoblyvosti kharchuvannia ditei molodshoho shkilnoho viku u navchenykh zakladakh riznogo tipu [Nutrition features of young school children in various types of educational institutions]. *Dovkillia ta zdorovia*. Kyiv, 3, 26-30.
7. Naderer B. (2017). Shaping Children's healthy eating habits with food placements? Healthy and unhealthy food placements in movies, children's BMI, food-related parental mediation strategies, and food choice. *Appetite*. PMID: 29056518.
8. Podrigalo L.V, Iermakov S. S, Avdiievska O. G, Rovnaya O. A, Demochko H. L. (2017). Special aspects of Ukrainian schoolchildren's eating behavior. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*, 21(3), 120-125.

*Резюме***К ВОПРОСУ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ****Т. В. Меркулова, Т. В. Пересыпкина, А. Г. Авдиевская, А. М. Чернякова**

ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины», г. Харьков, Украина

Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина, г. Харьков, Украина

Питание наряду с физической активностью и психо-эмоциональным статусом относится к тем наиболее важным показателям качества жизни, которые с момента рождения и в течение всей жизни влияют на организм человека. Проблема неадекватного питания и алиментарно зависимых заболеваний особенно остро проявляется в школьном возрасте. А болезни органов пищеварения по данным официальной статистической отчетности занимают лидирующие места среди школьников во всех возрастных категориях.

Цель. Оценка распространенности заболеваний органов пищеварения среди детей школьного возраста, определение особенностей организации питания в учреждениях образования, изучение пищевого поведения современных школьников.

Методы. Определение структуры патологической пораженности детей школьного возраста по данным «Центра медицинской статистики МЗС Украины». Анкетирование 588 родителей учащихся младших классов двух школ г. Харькова по вопросам пищевого поведения детей.

Результаты. По данным официальной статистики болезни органов пищеварения в 2017 г. занимают второе ранговое место среди заболеваний детей школьного возраста (7,9% – среди детей 7-14 лет, 8,3% – среди подростков 15-18 лет) и имеют тенденцию к возрастанию у подростков в динамике 5 лет. Одной из наиболее вероятных причин ухудшения состояния здоровья детей является нарушение структуры питания и снижение его качества. Так, (3,6 ± 0,8)% младших школьников питаются только два раза в день. Большинство детей употребляют рыбу в лучшем случае 1 раз в неделю, а 4,5% школьников не употребляли рыбу совсем за последние 30 дней. Ежедневно употребляют молоко и молочные продукты только 43,4% школьников. Оценка фактического состояния организации питания в учреждениях среднего образования показала наличие несогласованности в работе медицинской службы и педагогов в основных вопросах по его организации, контролю качества, распределения обязанностей и ответственности.

Выводы. Среди детей школьного возраста имеют место высокие уровни заболеваемости по отдельным классам заболеваний, в частности системы пищеварения. Негативным признаком пищевого поведения школьников, начиная с младшего школьного возраста, является недостаток в ежедневном рационе основных нутриентов в соответствии с физиологическими потребностями. Современное состояние организации питания в учреждениях образования диктует необходимость внедрения системного мониторинга за его качеством, полноценностью, безопасностью, соответствию физиологическим потребностям непосредственных потребителей.

Ключевые слова: здоровье детей, рациональное питание, пищевое поведение, организация питания.

Summary

TO THE QUESTION OF ORGANISATION SCHOOL FEEDING

T. V. Merkulova, T. V. Peresyphkina, O. H. Avdiievskaya, H. M. Cherniakova

State Institution «Institute for Children and Adolescents Health Care of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»
V. N. Karazin Kharkiv National University

Along with physical activity and psycho-emotional status, nutrition is one of the most important indicators of the quality of life, which affect the human body from the moment of birth to the last moments of life. The problem of inadequate nutrition and alimentary-dependent diseases is especially acute in school age. According to official statistical data diseases of the digestive system occupy a leading place among schoolchildren in all age categories.

Aim. Assessment of the prevalence of digestive diseases among schoolchildren, determination of the features of catering in educational institutions, study of the nutritional behavior of modern schoolchildren.

Materials and methods. Determining the structure of pathological lesions of schoolchildren according to the "Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine". Questioning of 588 parents of elementary school students of two schools in Kharkov on the nutritional behavior of children.

Results and discussion. According to official statistics in 2017 digestive diseases occupy the second ranking place among schoolchildren (7.9% among children 7-14 years old, 8.3% among teenagers 15-18 years old) and have tend to increase among teenagers in the dynamics of 5 years. One of the most likely important reasons for the deterioration of children's health is a violation of the nutritional structure and a decrease in its quality. So, (3.6 ± 0.8)% of primary schoolchildren eat only twice a day. Most children eat fish only once a week and 4.5% of schoolchildren have not eaten fish in the last 30 days. Only 43.4% of schoolchildren consume milk and dairy products daily. Assessment of the actual state of school feeding showed the inconsistency in the work of the medical service and teachers in the basic issues of its organization, quality control, distribution of duties and responsibilities.

Conclusions. There are high incidence rates for certain classes of diseases among school-age children, in particular the digestive system. A negative sign of schoolchildren's eating behavior is the deficiency of basic nutrients in their daily diet in accordance with physiological needs. The modern state of catering in educational institutions necessitates the implementation of system monitoring of its quality, usefulness, safety, and the physiological needs of direct consumers.

Key words: children's health, rational nutrition, eating behavior, legislative framework.

Інформація про авторів знаходиться на сайті <http://www.cp-medical.com>.

Дата надходження до редакції – 7.11.2019