



# III Международная научно-практическая конференция «Медико-биологические и нутрициологические аспекты здоровьесберегающих технологий»

<sup>1</sup>ЦИКУНИБ А.Д., <sup>2</sup>АЛИМХАНОВА А.Х.

САХАРОЗО-ЛАКТОЗНЫЙ ДИСБАЛАНС КАК НЕГАТИВНАЯ ТЕНДЕНЦИЯ В ПИТАНИИ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

<sup>1</sup>Адыгейский государственный университет, г. Майкоп

<sup>2</sup>Чеченский государственный университет им. А. А. Кадырова, г. Грозный



## Аннотация

Нарушения структуры, качества и режима питания девочек-подростков приводят к сахарозо-лактозному дисбалансу (СЛД) в питании: потреблению сахарозы в 1,36 раза выше физиологической нормы, а лактозы - ниже оптимальных значений в 2,09 раза.

## Цель исследования

Изучение уровня потребления важнейших дисахаридов пищи девочками-подростками и выявление факторов риска развития сахарозо-лактозного дисбаланса (СЛД) в питании.

## Введение

Питание является одним из важнейших факторов, влияющих на умственную и физическую работоспособность, а также интеллект человека. В связи с существенными нарушениями структуры и качества питания населения, в особенности молодежи, проблемой становится избыточное потребление пищи, характеризующейся дисбалансом эссенциальных нутриентов. В этом аспекте особый интерес представляют важнейшие дисахариды пищи, такие как лактоза и сахароза. Из всех нутриентов именно потребление сахарозы за последние десятилетия претерпело существенное повышение (ВОЗ, 2003; А.Н. Мартинчик, 2005; А.Д. Цикуниб с соавт., 2013), а потребление молока и молочных продуктов, являющихся единственными источниками лактозы и ряда других важных питательных веществ, наоборот, существенно снижается (В.А.Тутельян, 2010; Б.Э. Забержинский, 2015). Изучение уровня потребления важнейших дисахаридов пищи девочками-подростками и выявление факторов риска развития сахарозо-лактозного дисбаланса в питании является актуальной проблемой и определило цели и задачи исследования.

## Материалы и методы исследования

Обследованные: девочки-подростки (n=154, из них адыгеек - 46, чеченок - 51, славянских национальностей – 57, проживающие в городских условиях)  
Ограничения: лактазная недостаточность.

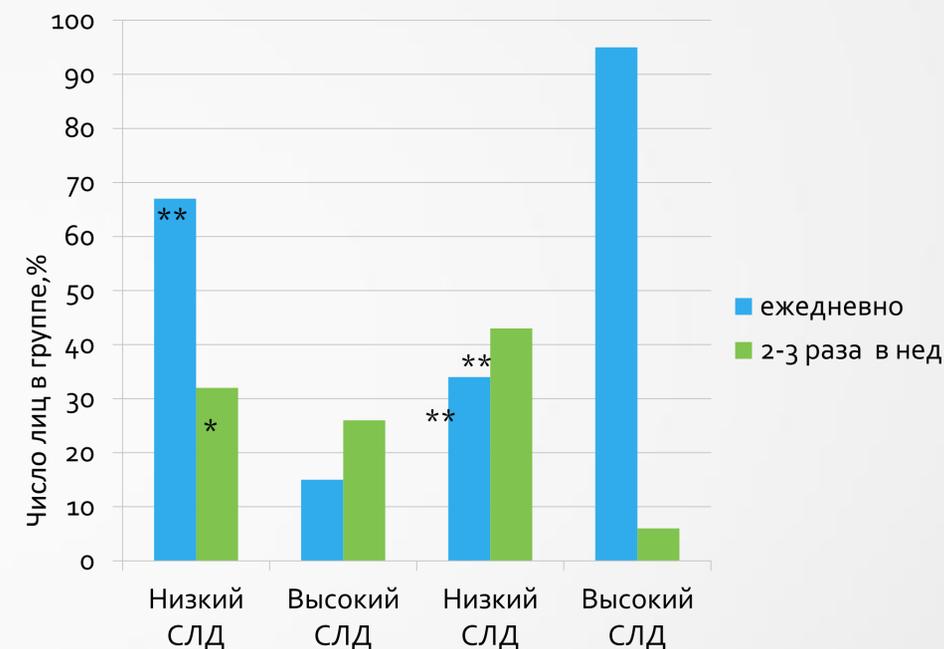
Анкетно-опросным методом изучены режим, структура и качество питания, проведен анализ 7-дневных рационов питания на содержание отдельных нутриентов (лактозы, сахарозы общей, сахарозы с молочными продуктами, энергетической ценности). Статистическую обработку данных проводили в программе Microsoft Excel.

## Результаты исследования и их обсуждение

В фактически складывающихся рационах питания подростков содержание лактозы в 2,09 раза меньше оптимальных значений, и, наоборот сахарозы-в 1,36 раза больше верхнего физиологического уровня. С молочными продуктами сахарозы, не свойственного для молочных продуктов дисахарида, потребляется 26,9 г, что составляет 34,4% от общего потребления. Количество подростков с высоким СЛД в питании в 2,47 раза больше, чем с низким СЛД. У 59,5% девочек полноценный прием пищи осуществляется 2 раза/день; с кратностью 4-5 дней в неделю не завтракают или не обедают 24,3% и 33,8 %; в большинстве случаев основные приемы пищи заменяются на перекусы: при 2-х разовом приеме пищи 2-3 раза в день перекусывают 50,0%, а при трех разовом –13,4%, т.е в 3,7 раза больше. Нарушение режима питания выступает фактором, усугубляющим риск СЛД в питании.

Наши исследования согласуются с научными идеями, постулатами и фундаментальными положениями нутрициологии о том, что первостепенное значение в формировании здорового питания имеет адекватность потребления пищевых веществ и энергии физиологическим потребностям организма [1,2,3], и, что для нормального функционирования организма одинаково неблагоприятны, как недостаточное, так и избыточное потребление пищевых веществ [2,4,5].

**Выявленный нами синдром СЛД в питании в контексте идеологии здорового питания позволяет говорить о негативной тенденции в питании подростков.**



**Рис 1.** Частота потребления подростками молочных продуктов (а) и пищевых продуктов с добавленной сахарозой (б).

Примечание: \*р <0,05; \*\* р <0,01- достоверность различий между группами.

## Выводы:

- Нарушения кратности, структуры и качества питания у большинства подростков, независимо от этнической принадлежности, ввиду формирования современного «сладкого» и «низкомолочного» рациона питания с критически высоким уровнем содержания сахарозы и низким уровнем лактозы, приводят к синдрому СЛД.
- Снижение уровня добавленной сахарозы и повышение уровня потребления лактозы должно стать важной частью стратегии формирования культуры здорового питания подростков.

## Список литературы

1. Мартинчик, А.Н. Общая нутрициология / А.Н. Мартинчик, И.В. Маев, О.О. Янушевич. – М.: МЕДпресс-информ. – 2005. – С. 273.
2. Тутельян, В.А. Научные основы здорового питания / В.А. Тутельян, А.И. Вялков, А.Н. Разумов и др. // Издательский дом «Панорама». – М. – 2010. – 816 с.
3. Забержинский, Б.Э. Зависимость здоровья граждан РФ от качества питания [Электронный ресурс] / Б.Э. Забержинский // «SCI-ARTICLE.RU». – 2015. – январь (№17). – С. 79-82. Режим доступа: [http://sci-article.ru/number/01\\_2015.pdf](http://sci-article.ru/number/01_2015.pdf), свободный.
4. Питание и здоровье в Европе: новая основа для действий // Региональные публикации ВОЗ, Европейская серия. – Копенгаген. – 2003. – № 96.
5. Покровский, А.А. Беседы о питании / А.А. Покровский // – М.: Экономика. – 1986. – С. 75-83.
6. Цикуниб А.Д., Кайтмесова С.Р. Зависимость порога вкусовой чувствительности к сахарозе у детей от уровня потребления сахарозы. // Вопросы детской диетологии 2013, с 69-71

## Контакты

Аминет Джахфаровна Цикуниб e-mail: [cikunib58@mail.ru](mailto:cikunib58@mail.ru)  
Аминат Хамзатовна Алимханова e-mail: [a.alimhanova@mail.ru](mailto:a.alimhanova@mail.ru)

**Таблица 1. Содержание дисахаридов в рационах питания**

Пищевые вещества	Физиологические нормы для данной возрастной группы	Фактическое потребление, (Ме [P25; P75])
Энергетическая ценность, ккал	2 300	2185,2[2087,0; 2283,4]
Лактоза, г	14 (*)	6,7 [1,9; 11,6]
Сахароза общая, г	57,5	78,3 [446; 92,5]
в т. ч. сахароза с молочными продуктами, г	-	26,9 [ (13,7; 40,4)]

