

АВИЦЕННА

научный медицинский журнал

Публикации для студентов, молодых ученых и научно-преподавательского состава на www.avicenna-idp.ru

ISSN 2500-378X

Издательский дом "Плутон"

www.idpluton.ru

Выпуск №55

Кемерово 2020

Журнал выпускается ежемесячно. Научный журнал публикует статьи по медицинской тематике. Подробнее на www.avicenna-idp.ru

За точность приведенных сведений и содержание данных, не подлежащих открытой публикации, несут ответственность авторы.

Редкол.:

Никитин Павел Игоревич - главный редактор, ответственный за выпуск журнала.

Шмакова Ольга Валерьевна - кандидат медицинских наук, ответственный за первичную модерацию, редактирование и рецензирование статей.

Хоботкова Татьяна Сергеевна - кандидат медицинских наук, ответственный за финальную модерацию и рецензирование статей.

Никитина Инна Ивановна – врач-эндокринолог, специалист ОМС, ответственный за первичную модерацию, редактирование и рецензирование статей.

Меметов Сервир Сеитягьяевич - доктор медицинских наук, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПКи ППС ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет».

Тахирова Рохатой Норматовна- кандидат медицинских наук, доцент кафедры факультетской педиатрии Ташкентского педиатрического медицинского института.

Ешиев Абдыракман Молдалиевич - доктор медицинских наук, профессор Ошской межобластной объединенной клинической больницы.

Федотова Елена Владимировна доцент - кандидат медицинских наук, профессор РАЕ, врач-хирург ГБОУ ВПО "Северный государственный медицинский университет".

Тихомирова Галия Имамутдиновна - доктор медицинских наук, доцент кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО "Ижевская государственная медицинская академия".

Иванов Александр Леонидович – кандидат психологических наук, доцент кафедры психотерапии и сексологии РМАНПО.

Дурягина Лариса Хамидуловна - доктор медицинских наук, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии, заслуженный врач республики Крым, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»

Дегтярева Людмила Анатольевна - кандидат медицинских наук, доцент медицинской академии им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»

Сулейменова Роза Калдыбековна - кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой "Гигиена" АО "Медицинский Университет Астана"

Бовтюк Николай Ярославович - кандидат медицинских наук, доцент кафедра общей хирургии ОУ "Белорусский государственный медицинский университет"

Якубова Азада Батировна - кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой Факультетской и госпитальной терапии, Ургенческий филиал Ташкентской Медицинской Академии

Афанасьева Галина Александровна - доктор медицинских наук, доцент кафедры патофизиологии ФГБОУ ВО Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского

Бесхмельницина Евгения Александровна - ассистент кафедры фармакологии и клинической фармакологии НИУ «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», врач акушер-гинеколог

А.О. Сергеева (ответственный администратор)[и др.];

Научный медицинский журнал «Авиценна», входящий в состав **«Издательского дома «Плутон»**, создан с целью популяризации медицинских наук. Мы рады приветствовать студентов, аспирантов, преподавателей и научных сотрудников. Надеемся подарить Вам множество полезной информации, вдохновить на новые научные исследования.

Издательский дом «Плутон» www.idpluton.ru e-mail:admin@idpluton.ru

Подписано в печать 13.01.2020 г. Формат 14,8×21 1/4. | Усл. печ. л. 3.2. | Тираж 300.

Все статьи проходят рецензирование (экспертную оценку).

Точка зрения редакции не всегда совпадает с точкой зрения авторов публикуемых статей.

Авторы статей несут полную ответственность за содержание статей и за сам факт их публикации.

Редакция не несет ответственности перед авторами и/или третьими лицами и организациями за возможный ущерб, вызванный публикацией статьи.

При использовании и заимствовании материалов ссылка обязательна

Оглавление

1. СРАВНЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ РАЗНЫХ КУРСОВ КИРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	4
Леушина Е.С., Ситникова А.Д., Петров С.Б.	
2. ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА КИРОВА О ВЛИЯНИИ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПИЩЕВЫХ ДОБАВОК В МОЛОЧНЫХ И МОЛОКОСОДЕРЖАЩИХ ПРОДУКТАХ.....	8
Тимшин Д.Н., Ушнурцева А.С., Петров С.Б.	
3. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ	11
Лисина А.А., Новожилова Ю.А., Галкин А.А.	
4. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ КГМУ.....	13
Худоёрова М., Худоёрова М., Хасанова З., Петров С.Б.	
5. ТРАВМАТИЗМ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ В ГОРОДЕ КИРОВ.....	15
Алибаева В.А., Маркова А.А., Петров С.Б.	
6. ВРЕДНЫЕ ДИЕТЫ И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ.....	17
Усатова Е.С., Галкин А.А.	

Леушина Елизавета Сергеевна, Ситникова Анастасия Дмитриевна
Leushina Elizabeth Sergeevna, Sitnikova Anastasia Dmitrievna

Студенты 3 курса педиатрического факультета

E-mail: liza.leushina.99@mail.ru

Петров Сергей Борисович

Petrov Sergey Borisovich

Научный руководитель

кандидат медицинских наук, доцент кафедры гигиены. Кафедра гигиены, ФГБОУ ВО Минздрава РФ Кировский государственный медицинский университет, Киров, Российская Федерация

УДК 61

СРАВНЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ РАЗНЫХ КУРСОВ КИРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

COMPARISON OF THE LIFESTYLE OF STUDENTS OF DIFFERENT COURSES OF THE KIROV STATE MEDICAL UNIVERSITY

Аннотация. В статье производится сравнение образа жизни студентов разных курсов Кировского ГМУ. Выбрана гипотеза о том, что образ жизни студентов в течение учебы меняется, так как они выходят во взрослую жизнь и начинают менять привычки, выработанные в семье, из-за особенностей студенческой жизни.

Annotation. The article compares the lifestyle of students of different courses of the Kirov state University. The hypothesis is chosen that the way of life of students during their studies changes, as they go into adulthood and begin to change the habits developed in the family, because of the peculiarities of student life.

Ключевые слова. Образ жизни, студент, здоровый образ жизни, физическая активность, рациональное питание.

Key words. Lifestyle, student, healthy lifestyle, physical activity, balanced diet.

Введение.

Ухудшение здоровья студенческой молодежи, помимо общеизвестных факторов, таких как: ухудшение экологии, быстрый темп жизни и т.д., происходит за счёт комплексного воздействия неблагоприятных факторов, характеризующихся интенсификацией умственной деятельности, обусловленной повышением объёма учебной нагрузки в условиях дефицита учебного времени в процессе обучения. Здоровье студентов - первостепенная задача национальной политики, которая определяет основные тенденции формирования здоровья всего населения Российской Федерации и его трудовой потенциал в ближайшей перспективе. В связи с этим, возникает вопрос - изменяется ли образ жизни студентов при переходе на более старшие курсы.

Цель исследования – сравнить образ жизни у студентов разных курсов Кировского ГМУ.

Задачи:

1. Охарактеризовать образ жизни студентов 1 и 3 курсов.
2. Сравнить образ жизни студентов 1 и 3 курсов.

Материалы и методы исследования:

Исследование проводилось в городе Кирове. Всего в анкетировании приняло участие 75 респондентов. Студенты первого курса составили 45%, третьего – 55%. С первого курса участвовало 28 девушек и 6 юношей, средний возраст которых составил 18,1 год. Среди третьекурсников было 33 девушки и 8 юношей, средний возраст которых составил 20,0 лет.

Образ жизни у студентов Кировского ГМУ изучался с помощью вычисления индекса массы тела (ИМТ) и следующих анкет:

1) Субъективная оценка образа жизни и соматического здоровья (Московчено О.Н. Практикум по валеологии. Красноярск, 1999). Анкета состоит из 9 вопросов.

2) «Умеете ли вы вести здоровый образ жизни?» (Айзман Р.И., Иашвили М.В., Лысова Н.Ф. и др. Основы ЗОЖ и профилактики вредных привычек: Мет.-пособие.-Новосибирск:ГЦРО,2001.-С.19-21). Анкета состоит из 14 вопросов.

3) «Экспресс-оценка образа жизни» Р.Р.Кашанов. Анкета состоит из 11 вопросов.

Во всех анкетах каждый ответ давал определенное количество баллов. Итоговая сумма баллов позволяла сделать вывод о характере образа жизни в соответствии с ключом теста.

Обработка анкет проводилась с помощью Microsoft Office Excel. Для оценки различий применялся t-критерий Стьюдента. Критический уровень достоверности нулевой статистической гипотезы (об отсутствии различий и влияний) принимали равным 0,05.

Результаты исследования и их обсуждение:

В результате расчета ИМТ на 1 курсе 82% опрошенных имеют нормальную массу тела, 9% - дефицит массы и так же 9% - избыток массы тела, на 3 курсе 90% анкетированных имеют нормальную массу тела, 2% - дефицит массы и 7% - избыток массы тела.

Таким образом, студенты 3 курса на 8% имеют больше людей с нормальной массой тела.

При работе с анкетами была выбрана тактика, исходя из которой выбирался самый часто встречающийся ответ на курсе, в последующем баллы за ответы суммировались и помогали сделать вывод о характере образа жизни. Интерпретация результатов анкетирования предполагает отнесение набранного балла к тому или иному интервалу, соотносимому с большей или меньшей выраженностью негативных факторов в образе жизни студентов.

По результатам первого теста («Субъективная оценка образа жизни и соматического здоровья») можно сделать вывод о том, что студенты Кировского ГМУ находятся в одном балльном интервале ($p > 0.05$), соответствующем хорошему отношению к ЗОЖ, однако образ жизни студентов 1 курса более близок к здоровому.

По результатам второго теста («Умеете ли вы вести здоровый образ жизни?») выявлено, что студенты обоих курсов находятся в одном диапазоне ($p > 0.05$), это говорит о том, что образ жизни близок к идеалу, но не является абсолютно здоровым. Для повышения производительности студентам следует более разумно подходить к организации своей работы в соответствии с особенностями организма.

В пределах одного интервала 1 курс ближе к идеалу, в отличие от 3 курса.

По третьему тесту («Экспресс-оценка образа жизни») выявлено, что результаты обоих курсов соответствуют одному ключу ($p > 0.05$): студенты обоих курсов часто работают с перегрузкой, это сказывается на самочувствии, однако ничего страшного не будет, если они внимательнее будут относиться к своему здоровью, но, если говорить о разбросе баллов внутри одного интервала, можно сказать, что 3 курс испытывает большее напряжение и перегрузки.

Если говорить об основных показателях образа жизни, мы получили следующее:

Таблица 1 - Продолжительность сна.

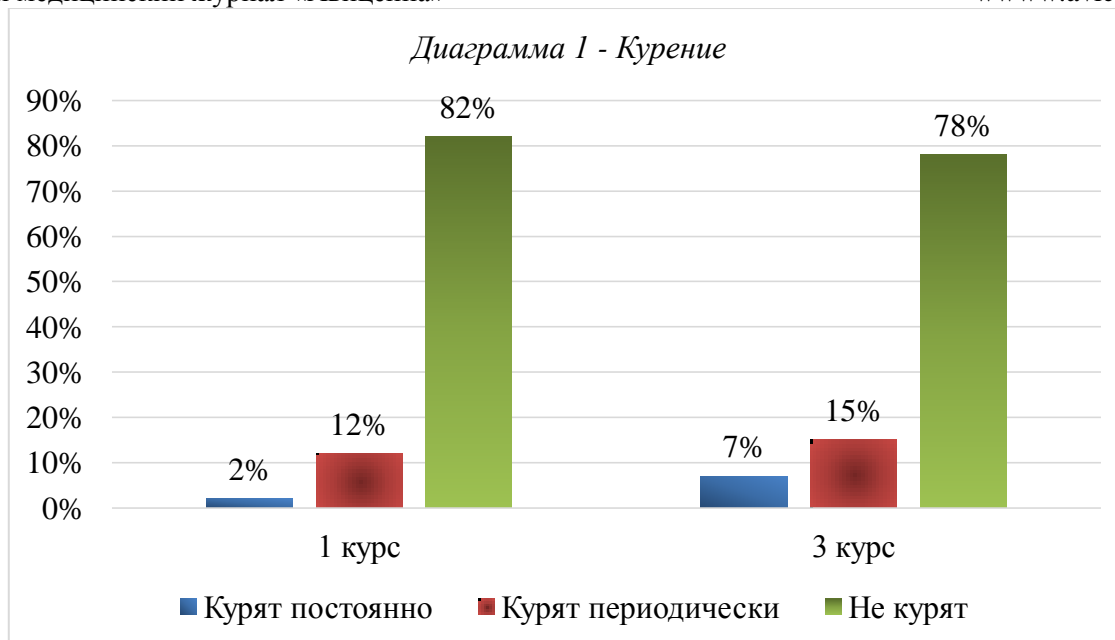
Продолжительность	1 курс	3 курс
Менее 5 часов	20,6%	12,2%
5-6 часов	55,9%	48,8%
7-8 часов	23,5%	36,6%
9-10 часов	0%	2,4%

Продолжительность сна у большинства студентов составляет 5-6 часов, а это значит, что у студентов стабильный недосып. Помимо этого, студенты 1 курса в целом спят меньше, чем третьекурсники.

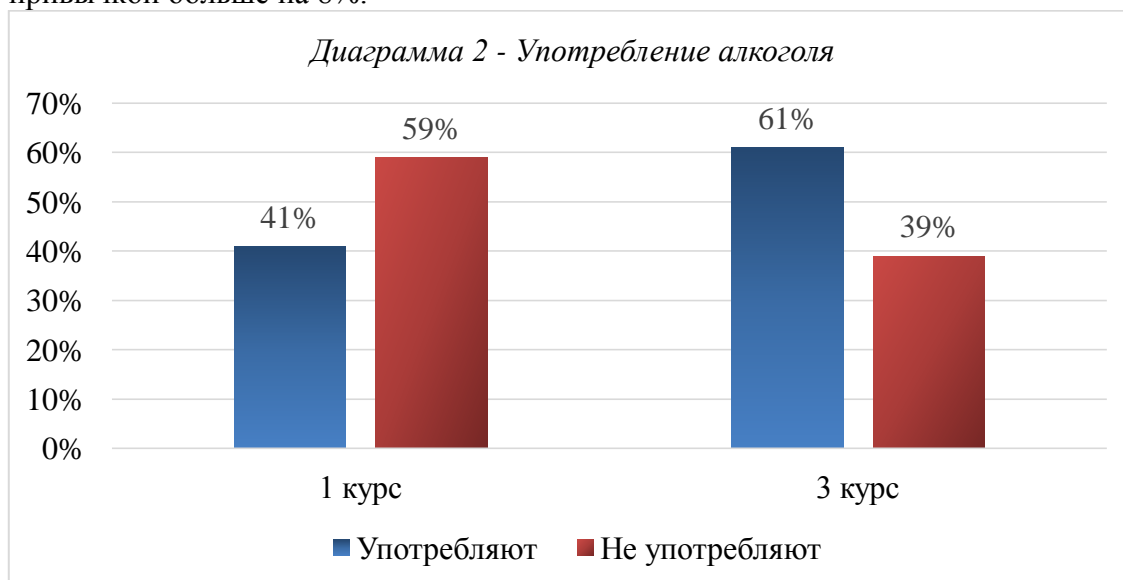
Таблица 2 – Количество приемов пищи в день у студентов

Количество	1 курс	3 курс
1 раз	0%	2%
2 раза	53%	49%
3 раза	47%	49%

Первокурсники принимают пищу преимущественно 2 раза в день, третьекурсники на 2% больше имеют трёхразовое питание.



В целом студенты не курят, однако на 3 курсе число учащихся с этой вредной привычкой больше на 8%.



Студенты третьего курса употребляют алкоголь чаще, чем первый курс на 20%.

Таблица 3 – Занятие физической культурой среди студентов

	1 курс	3 курс
Не занимаются	0%	0%
1 раз/нед	44%	49%
2 раз/нед	21%	27%
3 раз/нед	21%	10%
4 раз/нед	3%	12%
5 раз/нед	6%	0%
6 раз/нед	3%	0%
7 раз/нед	3%	2%

Первокурсники в целом занимаются физической культурой чаще студентов третьего.

Выводы.

Студенты обоих курсов по всем анкетам находятся в одном диапазоне($p>0,05$). Однако первокурсники в данных интервалах набирали большее количество баллов: в анкете «Субъективная оценка образа жизни и соматического здоровья» 1 курс набрал на 4 балла больше, в анкете «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?» на 30 баллов, а в анкете «Экспресс-оценка образа жизни» на 4 балла. Это свидетельствует о том, что они более близки к ведению здорового образа жизни.

Но если рассматривать отдельные составляющие образа жизни, выявлено, что студенты первого курса меньше курят и меньше употребляют алкоголь, более физически активны и в целом лучше себя чувствуют, в то время как 3 курс больше спит и имеет более частый прием пищи.

Библиографический список.

1. Бердиев Р.М., Кирюшин В.А., Моталова Т.В., Мирошникова Д.И. Состояние здоровья студентов-медиков и факторы его определяющие // Рос. мед.-биол. вестн. им. акад. И.П. Павлова. 2017. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sostoyanie-zdorovya-studentov-medikov-i-factory-ego-opredelyayuschie>
2. Бурсикова Д. В. Особенности образа жизни студентов-первокурсников // Вестник ИВГМА. 2010. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-obraza-zhizni-studentov-pervokursnikov>
3. Валиуллина Л. Ф., Яруллин А. Х. Социально-гигиеническая характеристика образа жизни студентов // Казанский мед.ж.. 2007. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-gigienicheskaya-harakteristika-obraza-zhizni-studentov>
4. Глыбочко Петр Витальевич, Бугаева И. О., Еругина М. В. Формирование здорового образа жизни студенческой молодежи // Саратовский научно-медицинский журнал. 2009. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-zdorovogo-obraza-zhizni-studencheskoy-molodezhi-1>
5. Ермакова Нина Анатольевна, Мельниченко П.И., Прохоров Н.И., Тимошенко К.Т., Матвеев А.А., Кочина Е.В., Миннибаев Т.Ш. Образ жизни и здоровье студентов // Гигиена и санитария. 2016. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obraz-zhizni-i-zdorovie-studentov-2>
6. Косолапов А.Б. Образ жизни и состояние здоровья студентов российских вузов // Вестник ТГЭУ. 2003. №3 (27). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obraz-zhizni-i-sost>
7. Кулигин О. В., Белова О. А., Голубева А. М. Оценка приверженности студентов медицинского вуза к здоровому образу жизни // Вестник ИВГМА. 2013. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-priverzhennosti-studentov-meditsinskogo-vuza-k-zdorovomu-obrazu-zhizni>
8. Полкова К.А. ОЦЕНКА ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ // Материалы VIII Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум»
9. Шабалин В. Искусство не сокращать жизнь // Медицинская газета № 20 от 15 марта 2013г.
10. disserCat Попов А.В. Комплексное социально-гигиеническое исследование здоровья студентов медицинского вуза.
11. [www.Grandars.ru](http://www.grandars.ru)<http://www.grandars.ru/college/medicina/factory-zdorovya.html>
12. Syktuo<http://syktuo.ru/modules/sections/index.php?op=viewarticle&artid=183>

Тимшин Д.Н., Ушнурцева А.С.
Timshin D.N., Ushnurtseva A.S.
Студенты 3 курса лечебного факультета

Петров С.Б.
Petrov S.B.

научный руководитель, кандидат медицинских наук, заведующий кафедрой гигиены.
Кафедра гигиены, ФГБОУ ВО Минздрава РФ Кировский государственный медицинский
университет, Киров, Российская Федерация. E-mail: alenush8088@mail.ru

УДК 613.21

ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА КИРОВА О ВЛИЯНИИ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПИЩЕВЫХ ДОБАВОК В МОЛОЧНЫХ И МОЛОКОСОДЕРЖАЩИХ ПРОДУКТАХ

EVALUATION OF THE KNOWLEDGE OF THE POPULATION OF THE CITY OF KIROV ON THE INFLUENCE OF HUMAN ORGANISM OF FOOD ADDITIVES IN DAIRY AND MILK- CONTAINING PRODUCTS

Аннотация: В данной статье представлены оценочные данные об осведомленности населения г. Киров о влиянии на организм человека добавок в молочных и молочносодержащих продуктах. С помощью метода анкетирования было установлено, что большая часть населения города не знает о действии пищевых добавок на организм, около половины населения не обращает внимания на состав продуктов питания. Кроме того выявлено, что у населения наиболее высоким спросом пользуются молочные и молочносодержащие продукты. Полученные данные позволяют сделать вывод о низкой осведомленности жителей города о влиянии пищевых добавок на здоровье, а так же о необходимости проведения санитарно-просветительных работ по этой теме.

Abstract: This article presents estimated data on the awareness of the population of the city of Kirov about the effects on the human body of additives in dairy and milk-containing products. Using the questionnaire method, it was found that most of the city's population does not know about the effect of food additives on the body, about half of the population does not pay attention to the composition of food products. In addition, it was revealed that dairy and milk-containing products are in the highest demand among the population. The data obtained allow us to conclude that the city residents have a low awareness of the health effects of food additives, as well as the need for health education on this topic.

Ключевые слова: Пищевые добавки, молочные продукты, молочносодержащие продукты, влияние добавок на организм

Keywords: Food additives, dairy products, milk products, the effect of additives on the body

Введение.

Пищевые добавки – это вещества, добавляемые в продукты питания в процессе изготовления, упаковки, транспортировки или хранения для придания им желаемого вкуса, цвета, запаха, консистенции или для продления срока хранения продуктов.

Пищевые добавки могут представлять собой как натуральные вещества, так и искусственно синтезируемые химические соединения. Существует список добавок, разрешенных Минздравом РФ для производства пищевых продуктов, однако часть продуктов, поступающих из-за рубежа, часто содержит запрещенные добавки, способные навредить здоровью. К тому же предприятия, производящие продукты питания не всегда соблюдают установленные требования к их изготовлению.

По данным отечественных и зарубежных исследователей, количество пищевых аллергий и заболеваний, вызванных чрезмерным содержанием в продуктах питания вредных пищевых добавок, неуклонно растет. В связи с этим возникает необходимость предупреждения населения о влиянии пищевых добавок на здоровье, а так же повышения грамотности в области гигиены питания. Особенно актуально изучение состава молочных и молочносодержащих продуктов, так как они пользуются наиболее высоким спросом на современном рынке.

Цель исследования – оценка осведомленности населения г.Киров о влиянии на организм человека пищевых добавок в молочных и молочносодержащих продуктах питания.

Задачи – изучить теоретический материал о свойствах пищевых добавок в составе молочных и

молокосодержащих продуктов питания, оценить вред таких пищевых добавок, выявить осведомленность населения г.Киров о влиянии пищевых добавок на организм, выработать рекомендации, исходя из результатов исследования.

Материалы и методы: При работе использовался анализ литературы и интернет-ресурсов по данной теме. В рамках исследования осведомленности населения была разработана и использована анкета собственной разработки, которая состояла из 20 вопросов. В анкетировании участвовало 100 жителей г.Киров, из которых 50% женского пола, 50% мужского пола, возраст участников анкеты – от 17 до 65 лет.

Результаты исследования и их обсуждение.

При обзоре литературы и интернет-ресурсов были выявлены и исследованы пищевые добавки, наиболее часто используемые в производстве молочных и молочносодержащих продуктов. Самые опасные из них представлены в таблице:

Название, код	Функции	Опасность	Применение	Негативное влияние на организм
Тартразин E102	Краситель	Средняя	Ароматизированные йогурты и другие кисломолочные продукты после ферментации до 18 мг/кг	Аллергические реакции
Жёлтый «Солнечный закат» E110	Краситель	Высокая	Ароматизированные йогурты и другие кисломолочные продукты после ферментации до 12 мг/кг	Является сульфированной версией опасного красителя Судан I, который является канцерогеном. Может приводить к аллергическим реакциям. Часто является причиной несварения желудка, рвоты, болей в животе, неприятия пищи.
Понсо 4R E124	Краситель	Высокая	Ароматизированные йогурты и другие кисломолочные продукты после ферментации до 48 мг/кг	Аллергические реакции, канцероген, приводит к гиперактивности у детей. Запрещен в некоторых странах.
Пирофосфаты E450	Стабилизаторы, влагоудерживающий агент, регулятор кислотности, эмульгатор, фиксатор окраски, синергист антиоксидантов	Средняя	Молоко, мороженое, сыры молодые, напитки на молочной основе, масло сливочное, сливки и их аналоги на растительном жире	Заболевания ЖКТ
Трифосфаты E451	Регулятор кислотности, эмульгатор, стабилизатор, фиксатор окраски, синергист антиоксидантов	Средняя	Молоко, мороженое, сыры молодые, напитки на молочной основе, масло сливочное, сливки и их аналоги на растительном жире	Заболевания ЖКТ

Результаты анкетирования показали, что 95% опрошенных употребляют в пищу молочные продукты каждый день, 3% - несколько раз в неделю, 2% - не употребляют вообще.

При выборе продуктов в магазинах всегда смотрят на срок годности и состав продуктов 77% , иногда обращают внимание 13%, 10% не обращают внимания вообще.

При этом 40% анкетированных смотрят на наличие добавок в составе, но из них лишь 20% знают, либо находят в интернете значение кода добавки. 60% анкетированных не обращают внимания на наличие добавок с кодовым обозначением, но 27% обращают внимание на обозначение «СЗМЖ»/«БЗМЖ».

52% считают, что большинство пищевых добавок вредят организму и производители могли бы обходиться без них, 14% - что добавки вредны, но при производстве без них не обойтись, 19% - что добавки не вредят здоровью, но производители могли бы их не использовать, 15% - что добавки не вредны и без их использования производство молочных продуктов невозможно.

Так же можно отметить то, что большинство (73%) ответили, что купили бы дешевый продукт, даже если он содержит вредные добавки. Но из них 25% не купили бы даже дешевый продукт, если в его составе содержится более 10 различных добавок. 27% опрошенных ответили, что перед покупкой дешевого продукта с добавками, они бы оценили степень их вредности.

Что касается расстройств желудочно-кишечного тракта, 53% респондентов отмечают такие расстройства пищеварения, как диарея, боли в животе, метеоризм, чувство тошноты после употребления молочных продуктов. 4% уже имеют хронические заболевания ЖКТ.

Изучение осведомленности населения города Киров о влиянии на организм пищевых добавок в молочных и молочносодержащих продуктах показало, что большинство респондентов не знают о последствиях употребления продуктов питания, содержащих вредные добавки.

Заключение.

Исследование показало, что большая часть населения не знает о вредности пищевых добавок в молочных и молочносодержащих продуктах питания, и тем самым ставят под угрозу свое здоровье. Для предотвращения возникновения заболеваний и расстройств, связанных с переизбытком добавок средней степени опасности и наличием опасных добавок, необходимо провести санитарно-просветительные работы среди населения.

Библиографический список:

1. В.М. Позняковский. Гигиенические основы питания, качество и безопасность пищевых продуктов. – М.: Сибирское университетское издательство, 2007. – 456 с.
2. Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко, И.О. Рыжова. Товароведение молочных, мясных, рыбных товаров и пищевых концентратов. – М.: Академия, 2011. – 64 с.
3. Л.А. Сарафанова. Применение пищевых добавок в молочной промышленности. – М.: Профессия, 2010. – 224 с.

Галкин Алексей Анатольевич

Galkin Alexey Anatolyevich

Научный руководитель, кандидат медицинских наук, доцент кафедры гигиены, ФГБОУ ВО Минздрава РФ Кировский государственный медицинский университет, г. Киров, Российская Федерация. E-mail: yulya.novozhilova2013@mail.ru

УДК 796:378.17

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ

HYGIENIC BASES OF MOTOR ACTIVITY OF STUDENTS

Аннотация. В статье представлена двигательная активность студентов разных учебных заведений. Оценивается двигательная активность студентов во время и вне учебных занятий. Также активность опрошенных студентов сравнивается с гигиенической нормой.

Abstract. The article presents the physical activity of students of different educational institutions. Physical activity of students is assessed during and outside the class. Also the activity of students surveyed is compared with the hygiene standard.

Ключевые слова. Студенты, шаги, двигательная активность, университет, колледж.

Key words. Students, steps, physical activity, University, College.

Введение

В соответствии с современным пониманием механизма гомеостаза, важным показателем здоровья является постоянство внутренней среды организма, стабильность ее показателей. Известно, что в основе всех физиологических функций организма, обеспечивающих его взаимодействие с внешней средой, лежит движение. [1,5] В последние годы в силу высокой учебной нагрузки у большинства студентов недостаточная двигательная активность, обуславливает появление гипокинезии. Это значимый фактор риска в развитии различных заболеваний, снижении умственной и физической работоспособности человека. [2,304] Особую актуальность приобретает организация двигательной активности до человека, когда предъявляются высокие требования не только к умственной деятельности, но и физической работоспособности. [4]

Цель исследования - Выявить особенности двигательной активности студентов.

Задачи:

1. Выявить и сравнить уровень двигательной активности студентов разных учебных заведений в режиме учебных занятий

2. Сравнить двигательную активность студентов с гигиенической нормой.

Материалы и методы:

1) Было проведено анкетирование при помощи Google - формы, которое состояло из 13 вопросов. Участие в опросе приняли 117 студентов (23 юношей и 94 девушек) различных университетов и колледжей. Опрос студентов проводился в таких городах, как Киров, Кострома, Ухта, Волгоград, Вологда. Средний возраст студентов составил 21,1 год.

2) Количество шагов в день оценивалось с помощью приложений Moves (на платформе Android) и Stepz (платформа – iOS), а также Smart-часов.

3) Анализ результатов исследования проводился с помощью статистического пакета «STATISTICA 6».

Результаты исследования и их обсуждение:

При обработке данных было выявлено, что среднее значение шагов в день у всех студентов составляет 8324. У студентов медицинского университета среднее значение составило 8627, у студентов ВУЗов другой направленности - 7108, у обучающихся в колледже – 9865 шагов в день. Большая часть студентов (66,4%) находятся на учебе около 30-35 часов, самая малая часть (19%) менее 30 часов в неделю, более 35 часов, что превышает норму проводят на учёбе 14,6%. На самостоятельную подготовку к занятиям студенты в большей степени тратят по 2-4 часа в день, что составляет 47%, часть студентов занимается учебной деятельностью вне вуза более 4 часов (20,5%) и 32,5% тратят менее 2 часов в день. На учёбу и с учёбы респонденты добираются, как на транспорте,

так и пешком. Из дома на учёбу участники опроса добираются как на транспорте (43,6%), так и пешком (40,2%), с учёбы домой пешком добираются (42,7%), на транспорте 36,8% опрошенных. Физической культурой вообще не занимаются 20%, остальная часть студентов (60,7%) дополнительно занимается в различных секциях, тренажёрных залах, зарядкой по утрам, гимнастикой, 39,3% предпочитают заниматься раз в неделю физкультурой в ВУЗе. Достаточной двигательной активностью для себя считает 40,2% респондента, не устраивает двигательная активность 41,9%, 17,9% затруднились ответить на данный вопрос. Большая часть студентов за смешанный вид отдыха (58,1%), за активный вид – 24,8%, немало студентов за пассивный – 17,1%.

Выводы:

1. В результате исследования были выявлены несколько уровней двигательной активности студентов: у 23 студентов минимальная двигательная активность, у 46 студентов средняя двигательная активность, у 48 студентов высокий уровень двигательной активности.

2. Повседневная жизнь студента не обеспечивает необходимый объем двигательной активности, создавая предпосылки для развития состояний гипокинезии. Минимальная норма количества шагов для человека в день – 18000 шагов. Средняя активность студентов за день ниже гигиенической нормы в 2 раза. Этому может способствовать большая загруженность студентов, удалённость места жительства от корпусов, плохие погодные условия, плохое самочувствие и противопоказания к повышенной физической нагрузке.

3. Максимальное, но недостаточное количество шагов в день проходят студенты колледжей, что может объясняться меньшей загруженностью обучающихся по сравнению со студентами ВУЗов.

Библиографический список:

1. Сеченов И.М. *Рефлексы головного мозга / Элементы мысли, 5 с.*
2. Граевская Н. Д., Долматова Т.И. Спортивная медицина: Курс лекций и практических занятий. Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 2004. – 304 с.: ил.
3. Козлов, Д.В. Интегративные формы повышения двигательной активности студентов. / Д.В. Козлов, В.В. Пономарев // Вестник КГУ. Гуманитарные науки. - 2006. - № 6/2. - С. 154 - 159.
4. Автореферат «Повышение двигательной активности студентов на основе интеграции форм физического воспитания в вузе»
5. Виленский М.Я. Основы здорового образа жизни студента. Роль физической культуры в обеспечении здоровья. — В. кн.: Физическая культура студента. — М.: Гардарики, 2014. — С. 156—171.

Худоёрова Мумира, Худоёрова Малика, Хасанова Зилия
Khudoyorova Mumira, Khudoyorova Malika, Khasanova Zilya

Кировский государственный медицинский университет
Кафедра гигиены

Петров Сергей Борисович

Petrov Sergey Borisovich

Научный руководитель

УДК 61

ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ КГМУ

EVALUATION OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF STUDENTS OF KSMU

Аннотация: В статье представлены особенности физического развития студентов Кировского Государственного Медицинского Университета, рассмотрены отличительные особенности параметров физического развития у юношей и девушек. Так же в статье предположены причины полученных результатов, и предложены рекомендации для студентов, имеющих низкий уровень физической активности.

Abstract: The article presents the features of the physical development of students of Kirov State Medical University, considers the distinctive features of the parameters of physical development in boys and girls. The reasons for the results are also suggested in the article, and recommendations are offered for students with a low level of physical activity.

Ключевые слова: физическое развитие, здоровье, активный образ жизни, студенты, способности организма.

Key words: physical development, health, active lifestyle, students, body abilities.

Введение: Проблема охраны здоровья студенческой молодежи является одной из наиболее актуальных задач, стоящих перед обществом и государством, поскольку студенты являются одной из представительных групп молодежи страны. Студенты – это наиболее динамичная общественная группа, находящаяся в периоде формирования социальной и физиологической зрелости, которая хорошо адаптируется к факторам социального и природного окружения, и вместе с тем подверженная высокому риску нарушений в состоянии здоровья. Наиболее действенными средствами, способствующими решению этих проблем, является разумно организованная двигательная активность, здоровый мотивированный образ жизни.

Актуальность исследования: Физическое развитие студентов обусловлена необходимостью достижения наиболее полной коррекции состояния здоровья при различных нозологиях и созданием условий для активной трудовой и общественной жизни. Физическое развитие студентов является одним из важнейших показателей общественного здоровья населения наряду с заболеваемостью и демографическими показателями. Систематическое наблюдение за физическим развитием и состоянием здоровья позволяет своевременно наметить и осуществить ряд оздоровительных мероприятий.

Цель исследования: Оценить уровень физического развития студентов КГМУ.

Задачи исследования: Провести анализ состояния изучаемой проблемы в настоящее время, на основе изучения и обобщения данных научно-методической литературы. Определить уровень физического развития студентов. Проанализировать полученные результаты, сделать выводы.

Материалы исследования: В данном исследовании принимали участие 30 студентов в возрасте от 19 до 22 лет: 12 юношей и 18 девушек.

Методы исследования: Соматоскопический метод – описание и анализ данных наружного осмотра. Соматометрический метод – определение длинников тела, диаметров, окружностей и взвешивание. Физиометрический метод позволяет определить функциональные возможности организма.

Результаты исследования: Соматоскопический методы: Цвет слизистых оболочек и кожных покровов физиологической окраски. Жировая складка у девушек от 1 до 2см; у юношей от 0,8 до 1,5 см. Грудная клетка у всех студентов цилиндрической формы, что и соответствует нормам. У 2 юношей выявлен сколиоз, а у остальных позвоночник S-образной формы (в норме). Соматометрический методы: Девушки ростом от 155 до 171 см с массой тела от 49 до 65 кг.

Юноши ростом от 165 до 182 см с массой тела от 64 до 79 кг. Окружность грудной клетки в покое: у юношей от 83 до 90 см; у девушек от 79 до 88 см. ОКГ на вдохе: у юношей от 86 до 93 см; у девушек от 81 до 90 см. ОКГ на выдохе: у юношей от 81 до 90 см; у девушек от 80 до 87 см. Физиометрический методы: Определение мышечной силы рук у юношей: правая рука от 35 до 45 даН, левая рука от 33 до 42 даН. Определение мышечной силы рук у девушек: правая рука от 30 до 40 даН, левая рука от 27 до 39 даН. Жизненная ёмкость лёгких у юношей от 3900 до 4800 мл, у девушек от 2800 до 3200 мл.

Выводы:

Физическое развитие – динамический процесс развития совокупности морфологических и функциональных свойств организма. Физическое развитие является одним из показателей уровня здоровья населения. В основе оценки физического развития лежат параметры роста, массы тела, а также степень развития функциональных способностей организма. Для объективной оценки физического развития, морфологические параметры следует рассматривать совместно с показателями функционального состояния. По результатам исследования 4 студентов имеют низкий уровень физического развития. Уровень ниже среднего отмечается у 9 студентов. Норму составляют 17 человек. Уровень выше среднего и высокий не отмечается ни у одного студента. Можно предположить, что такой результат может быть следствием: заболеваний, низкой физической активности, нарушения режима питания или неполноценного и несбалансированного питания, несоответствия массы росту тела или избыточной массы тела. Нами определены следующие рекомендации для студентов, имеющих низкий уровень физического развития: пройти курс лечения, соблюдать режим труда и отдыха, посещать занятия по физической культуре, соблюдать режим питания, употреблять продукты регулирующие обмен веществ, осуществлять контроль за массой тела.

Библиографический список:

1. Гигиена. В. А. Покровский. Изд. 3-е перераб. И доп. М., « Медицина», 1979г. 496с., ил.
2. Гигиена и основы экологии человека: Ю. П. Пивоваров, В. В. Королик, Л. С. Зиневич: под редакцией Ю. П. Пивоварова. — 4-е изд. Издательский центр « Академия» 2008. ISBN 978-5-7695-4820-8
3. Аулик И.В. Определение физической работоспособности в клинике и спорте. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Медицина, 1990. 192 с.
4. Сальников А.Л., д.б.н., профессор, профессор кафедры, Московская открытая социальная академия, Астраханский филиал, г. Москва.

Алибаева Вилена Азатовна, Маркова Анастасия Андреевна**Alibaeva Vilena Azatovna, Markova Anastasia Andreevna**

Студентки Кировского ГМУ (Россия, Кировская обл., г. Киров) 3 курса педиатрического факультета

E-mail: nastyusha.markova.1999@mail.ru**Петров Сергей Борисович****Petrov Sergey Borisovich**

Научный руководитель, к.м.н. Кафедра гигиены

УДК 616-001

ТРАВМАТИЗМ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ В ГОРОДЕ КИРОВ**INJURY IN MEDICAL ORGANIZATIONS IN THE CITY OF KIROV**

Аннотация. В данной статье рассмотрена такая проблема, как количество и тяжесть травм в медицинских организациях в г. Кирове. Актуальность этой темы состоит в профилактике травматизма в медицинских организациях, а так же в формировании сохранности здоровья работников. В статье были изучены и проанализированы показатели травматизма в медицинских организациях.

Abstract. This article has considered such a problem as the number and severity of injuries in medical institutions in the city of Kirov. The relevance of this topic is in the prevention of injuries in medical organizations, as well as in the formation of the health of employees. The article studied and analyzed the indicators of injuries in medical organizations.

Ключевые слова. Травматизм, коэффициент травматизма, коэффициент частоты

Keyword. Injury rate, injury rate, frequency rate

Введение

Актуальность данной работы состоит в профилактике травматизма в медицинских организациях, а так же в формировании сохранности здоровья, так как каждый год показатели производственного травматизма растут.

Цель: выявление количества и тяжести травм в медицинских организациях г. Кирова

Задачи:

1. Ознакомиться с причинами возникновения травм.

2. Изучить показатели травматизма в медицинской организации.

3. Определить методы исследования и анализ производственного травматизма медицинских организаций.

Методы исследования.

В данной работе мы будем использовать статистический метод исследования.

Статистический метод позволяет описать уровень травматизма в определенной организации и сравнить его с тем же показателем в другой организациях.

Изучению подлежат показатели: коэффициент частоты и коэффициент тяжести травматизма.

$Kч = 1000T/P$; $Kт = Дт/Т$.

Анализируем данные таблиц приведенных в «Статистика здоровья населения и здравоохранения Кировской области 2018 году: Киров, МИАЦ, 2019г. – 172с.» и в «Статистика здоровья населения и здравоохранения Кировской области в 2014 году: Киров, МИАЦ, 2015г. – 223с.»

Статистическим методом сравниваем показатели КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр» и КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г.Кирова».

Результаты:

По данным результатам исследования мы определили, что в КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр» показатели $Kч$ с 2013г (1,7) по 2014г (5,1) возрастают. В 2017г (3,4) они убывают, а в 2018г (5,1) снова увеличиваются.

Следовательно, коэффициент частоты несчастных случаев вырос на 3,4 с 2013г по 2018г.

Результаты коэффициента тяжести несчастных случаев убывают с 2013г (29) по 2014г (13,3). С 2014 по 2017г (23,5) можем наблюдать скачок показателей. В 2018г (7,7) самое низкое значение $Kт$.

Несмотря на уменьшение тяжести несчастных случаев, их количество возрастает, отсюда следует, что профилактика травматизма в медицинских организациях на низком уровне.

Во второй рассматриваемой нами медицинской организации КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова» с 2013г (11,5) по 2014г (10) идет небольшой спад значения Кч. С 2014 по 2018г (18,7) наблюдаем увеличение показателей. Следовательно, показатели Кч имеют тенденцию к увеличению.

Рассчитав коэффициент тяжести, можно сделать вывод о снижении данного коэффициента с 2013(4,3) по 2018г (0,7). Пик показателя приходится на 2014г (5,7).

При сравнении показателей Кч и Кт, мы наблюдаем снижение тяжести несчастных случаев, но увеличение их количества. Отсюда следует, что стоит проводить более тщательную профилактику травматизма в медицинских организациях.

Вывод: проанализировав все данные статистики с 2013г. по 2018г., с уверенностью можно сказать об уменьшении тяжести травматизма, но об увеличении количества несчастных случаев в медицинских организациях г.Кирова. Отсюда следует, что медицинский персонал недостаточно ознакомлен с техникой безопасности и причинами травматизма на рабочем месте.

Библиографический список:

1. «Статистика здоровья населения и здравоохранения Кировской области 2018 году: Киров, МИАЦ, 2019г. – 172с.»
2. «Статистика здоровья населения и здравоохранения Кировской области в 2014 году: Киров, МИАЦ, 2015г. – 223с.»

Усатова Екатерина Сергеевна**Usatova Ekaterina Sergeevna**студентка 3 курса лечебного факультета. E-mail: kotiku1999@gmail.com**Галкин Алексей Анатольевич****Galkin Alexey Anatolyevich**научный руководитель, доцент, кандидат медицинских наук, кафедра гигиены
ФГБОУ ВО Минздрава РФ «Кировский государственный медицинский университет», Киров,
Российская федерация.

УДК 613.24

ВРЕДНЫЕ ДИЕТЫ И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ**HARMFUL DIETS AND THEIR AFTERMATH**

Аннотация: в данной статье рассматриваются самые популярные, модные диеты для похудения и их влияние на организм человека.

Annotation: The following article focuses on the study of the most popular diets that help people lose weight and the effect they have on human body.

Ключевые слова: диета, питание, похудение.

Keywords: diet, weight loss, nutrition

Введение: в современном мире стало модно вести здоровый образ жизни (ЗОЖ). Люди и раньше знали заветную формулу:

ЗОЖ = правильное питание + физические нагрузки.

Но, в погоне за здоровьем, как не парадоксально, люди теряют его, из-за недостаточности знаний и пропаганды якобы здорового образа жизни. В частности, понятие «здоровое питание» стало своего рода маркетинговым для многих компаний. Поэтому было решено изучить, какие современные модные диеты действительно здоровые, а какие нет.

Целью исследования является: опровержение «полезных» диет, нахождение оптимального здорового питания для похудения.

Задачи:

- Собрать информацию по теме исследования (самые популярные диеты и их влияние на организм)
- Провести анкетирование
- Сделать выводы

Материалы и методы. Анкетирование студентов, анализ и изучение материалов СМИ, Интернет-ресурсов, статистика и обработка данных.

В интернете, а именно там я черпала информацию, можно наткнуться на такие сайты, которые гарантируют вам похудение за короткий промежуток времени и без проблем для здоровья. Причем, все так красиво выглядит: «до и после». Сразу хочется поверить в это и тоже попробовать на себе говоря: «А что я потеряю? Скину пару-тройку килограммов на этой диете, потерплю пару-тройку недель, а потом опять буду есть все, что захочу!» или «Все! С сегодняшнего дня я на диете, так как надо влезть в платье/штаны. Посижу я недельку на кефире!» и все в таком духе.

Изучив множество сайтов, обсуждений, мнений, были найдены наиболее популярные диеты: кефирная, водная, низкоуглеводная (КЕТО-диета), гречневая. Как оказалось, кефирная, водная и гречневая относятся к одному типу диет – монодиеты. Существует 2 понятия, которые следует различать: монокомпонентные диеты (монодиеты) и разгрузочные дни. Монокомпонентные диеты – это такие схемы питания, которые предполагают употребление одного продукта на протяжении некоторого времени. Вред диет такого типа часто не афишируется, хотя они обещают и довольно часто дают быструю потерю веса, что на самом деле должно насторожить (диета становится вредной, если продолжается более трех дней). Разгрузочный день - питание одним продуктом в течение одного дня, максимум – до трех дней. Оказывается, когда мы едим низкокалорийный продукт, у нас повышается чувство голода и замедляются обменные процессы. При прекращении пищи медленный обмен веществ какое-то время сохраняется и поэтому, когда мы начинаем активно употреблять пищу, выйдя из диеты, организм превращает калории в жир, чтобы в случае повторного голодания он не испытал стресса. В результате этого на весах мы видим еще большую цифру, чем было до

Так же выяснилось, что монодиеты обладают рядом больших недостатков. Основа гречневой диеты – гречка, содержащая много углеводов, но крайне мало белков и жиров, необходимых для нормального функционирования ряда систем организма. Доказано, что недостаток калорий может привести к ослаблению иммунитета, замедлению метаболических процессов, сбоям в гормональной системе и др. Яблочная диета тоже крайне не физиологична, т.к. так же не дает организму всех нужных элементов для нормального функционирования (белки, жиры, углеводы) и приводит к анемиям, уменьшению объема мышечной ткани (из-за отсутствия белков), снижению умственной деятельности и др. Кефирная диета вредна меньше всех, если только у вас не повышена кислотность желудочного сока. Но долго терпеть кефирную диету не только достаточно сложно, но и все-таки опасно, т.к. она не дает организму нужных углеводов, а кисломолочные бактерии поставляет избыточно. Если несколько дней подряд пить только кефир, то, самое малое - возможно возникновение диареи, но могут появиться проблемы посерьезней – дисбактериоз или заболевание кожи.

Итак, можно сделать вывод о том, что монокомпонентные диеты вредны, а разгрузочные дни полезны.

Следующей диетой для анализа была выбрана кетогенная диета (КЕТО/ низкоуглеводная/ Low Carb High Fat (LCHF) диета).

При резком ограничении углеводов в ход идет альтернативное топливо - белки и жиры. В результате окисления жиров образуются кетоновые тела, которые и дают нам энергию. Диета базируется на том, что 75% рациона составляют жиры, 20% белок и 5% углеводы. КЕТО-диета является крайне не физиологичной, т.к. приводит к снижению потребления клетчатки, увеличению потребления насыщенных жиров, что является фактором риска смертности и сердечно-сосудистых заболеваний. ВОЗ рекомендует в качестве основного источника энергии - углеводы (45-65%, а не 5%!) Недостаток углеводов может давать слабость, апатию, головные боли, запоры, неприятный запах изо рта. Отмечено, что потеря веса связана не с уменьшением потребления углеводов, а с ограничением калорий. Диета имеет ограничения, особенно у беременных/кормящих, детей, пациентам с сахарным диабетом. Диета даёт быструю потерю веса на начальном этапе за счёт воды. Проще говоря, кето-диета эффективна в краткосрочной перспективе, но велика вероятность набрать вес потом

Таким образом, были выделены большие минусы модных диет: индивидуальная непереносимость, замедление обмена веществ, расстройство различных функций организма, сильный стресс, склонность к депрессиям, увеличение расходов на питание и др.

Результаты исследования и их обсуждение:

Многочисленно было проведено онлайн - анкетирование относительно информированности общества о понятии «диета». Большинство (80,2%) опрошенных составили лица женского пола, знакомые с понятием диета(97,3%). 62,2% опрошенных когда-либо соблюдали диету и 64% получили изначально желаемый результат от диеты. Самыми популярными диетами, по мнению опрошенных, являются: водная(40,5%), кефирная(32,4%), низкоуглеводная(27%). 64,9% опрошенных считают, что диеты были придуманы для улучшения состояния здоровья. 91,9% опрошенных считают, что диета влияет на эмоциональное состояние человека, однако, мнения разделились: одна часть считает, что диета влияет негативно(43,2%) (появляется усталость, вялость, сонливость), другая наоборот(56,8%) (улучшается эмоциональное восприятие и реактивность, повышается самооценка). Так же было приятно выяснить, что большинство(51,4%) опрошенных считают правильным выбирать диету после консультации с врачом и учитывая особенности организма. Главным источником распространения моды на диеты 51,4% опрошенных считают СМИ, 24,3% - интернет. На вопрос: «Диета – это вред или польза?» большинство (70,3%) опрошенных ответили «польза».

В ходе исследования выяснилось же, что «модная» разрекламированная диета для похудения это скорее вред, чем польза.

Так же целью исследования являлось нахождение оптимального здорового питания для похудения. Были разработаны следующие общие рекомендации для снижения веса:

- Ешьте не менее чем за 2-3 часа до сна
- Вставайте из-за стола с легким чувством голода
- Употребляйте разнообразные продукты
- Ешьте овощи и фрукты в первой половине дня (ежедневное потребление, по меньшей мере, 400 г, или пяти порций, фруктов и овощей снижает риск развития различных заболеваний и помогает обеспечить ежедневное поступление клетчатки)

- Ограничьте потребление сахара, как в чистом виде, так и в составе различных сладостей (потребление сахаров как среди взрослых людей, так и среди детей необходимо уменьшить до менее 10% от общей потребляемой энергии)
- Не забывайте пить чистую воду не менее 1 л/день
- Снизьте общее потребление жиров до менее 30% от общей потребляемой энергии и потребление соли до 5г/день.
- Как можно больше двигайтесь и занимайтесь физкультурой
- Старайтесь, как можно больше радоваться жизни и как можно меньше нервничать и переживать по какому-либо поводу.

Библиографический список

1. <https://tochka-pohudeniya.ru/dieti/115-samyeffektivnyemonodietydlya-bystrogo-pokhudeniya-obzor.html>
2. https://revolution.allbest.ru/medicine/00479659_0.html
3. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

Коллектив авторов

ISSN 2500-378X