

ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ - ИСТОЧНИКИ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ, КАК ПРОФИЛАКТИКА ГИПОВИТАМИНОЗА

Валах К.А., Синкевич Е.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Актуальность. Гиповитаминоз фолиевой кислоты – это заболевание, характеризующееся недостаточностью витамина В₉, вызванное его недостаточным поступлением с пищей, нарушением всасывания или ускоренным выведением из организма. Дефицит фолиевой кислоты можно разделить на первичный или вторичный. Первичный дефицит вызван неправильным питанием. При вторичном дефиците рекомендуемое количество витамина В₉ может поступать в организм, но из-за некоторых проблем, таких как желудочно-кишечные расстройства, мальабсорбция (синдром нарушенного всасывания), прием некоторых лекарств, аллергия, метаболические заболевания, питательное вещество неэффективно всасывается и/или метаболизируется. Независимо от причины, достаточно длительный дефицит витаминов приводит к постепенной потере организмом их запасов [2].

Гиповитаминоз может быть вызван как недостатком витаминов в пище, так и нарушениями обмена веществ в организме. В первом случае гиповитаминоз называется экзогенным, во втором — эндогенным [1].

Основным клиническим проявлением недостатка фолиевой кислоты является заболевание анемией – мегалобластической и макроцитарной. В крови появляются большие незрелые кроветворные клетки – мегалобласты. Снижается количество эритроцитов и гемоглобина в крови, причем эритропения выражена в большей степени, чем снижение уровня гемоглобина.

Проявления нехватки фолиевой кислоты возникают спустя 5-30 дней после уменьшения ее концентрации в кровотоке. Выявляются очаговые поражения слизистой оболочки полости рта, желудка и кишечного тракта. Отмечается длительное заживление ран, частые конъюнктивиты, замедление роста у детей, выпадение волос и воспаление языка. Температура повышается до субфебрильных значений, усиливается озноб, появляются головные боли. Расстройства эмоциональной сферы представлены беспокойством и подавленным настроением, перерастающим в депрессию. Ухудшается память, наблюдается бессонница, беспричинная тревога, агрессивность [3].

Пик заболеваемости приходится на зимне-весенний период, когда снижается доступность основных источников витамина – свежих овощей, фруктов и ягод.

Источником фолатина является главным образом пища. Богаты им продукты растительного (салат, капуста, томаты, земляника, шпинат) и животного происхождения (печень, мясо, яичный желток).

Суточная потребность в витамине у взрослого человека составляет около 100-200 мкг. У беременных потребность в нем увеличивается в 2 раза. У человека содержится 5 – 10 мг фолиевой кислоты. Запасов хватает примерно на 4 месяца. Горячая обработка продуктов уменьшает содержание фолиевой кислоты почти на 50% [2].

Цель. Провести валеолого-гигиенический анализ и определить на сколько информировано население о гиповитаминозе фолиевой кислоты, его симптомах и последствиях для организма.

Материалы и методы исследования. Применен метод анкетного опроса с помощью разработанной валеологической анкеты. Сбор данных проводился с использованием Google-Формы. Критерии включения: наличие информированного согласия. Использовались статистические данные ранее проведенных исследований. В ходе анкетирования было опрошено 88 респондента в возрасте от 17 до 27 лет (из них 15 (17%) – юноши, 73 (83%) – девушки).

Результаты исследования и их обсуждение. По результатам анкетирования выяснилось, что:

- 64,8% респондентов не знают о причинах и последствиях гиповитаминоза фолиевой кислоты;

-3,4% считают, что дефицит В9 приходится на летний период, 54,5% опрошенных проголосовали за осенне-зимний период, и только 42% ответили верно, выбрав зимне-весенний период;

-56,8% опрошенных иногда ощущают усталость, 37,5% часто страдают чувством усталости, а 5,7% не испытывают усталость;

-56,8% респондентов отмечают нарушение аппетита;

-79,5% опрошиваемых считают, что гиповитаминоз чаще наблюдается у беременных, 54,5% выбрали подростков, 58% проголосовали за частый гиповитаминоз у пожилых людей и 29,5% выбрали вариант дети;

-среди перечня продуктов, содержащих фолиевую кислоту, чаще всего указывались следующие: капуста (60,2% респондентов), яблоки (48,9% респондентов), арахис (45,5% респондентов), гречневая крупа (44,3% респондентов), свекла (44,3% респондентов), мясо (34,1% респондентов), арбуз (16% респондентов);

-большинство опрошиваемых (58%) посчитали, что при дефиците фолиевой кислоты, может возникать одышка, 41% респондентов - выбрали сыпь, гастрит как проявление дефицита фолиевой кислоты выбрало 44,3% опрошиваемых, 43,2% - считают, что это стоматит, 23,9% – кашель, 20,5 % -насморк;

Выводы. При правильном лечении состояние гиповитаминоза устраняется в течение нескольких месяцев. Для профилактики недостаточности В9 нужно придерживаться сбалансированного питания с наличием в ежедневном рационе свежих зеленых овощей – салата, брокколи, шпината, белокочанной и цветной капусты, петрушки, помидоров, моркови, свеклы.

Населению следует уделять пристальное внимание проблемам витаминной недостаточности и пагубного влияния дефицита витаминов на состояние здоровья.

Обеспечение физиологической потребности человека в витаминах наиболее эффективным и доступным способом достигается путем регулярного включения в пищу продуктов их содержащих, а так же поливитаминных комплексов или пищевых добавок.

Литература:

1. Гиповитаминоз // Википедия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Гиповитаминоз>. Дата обращения: 11.09.2022.

2. Владислав Лифляндский. Современное питание. Заблуждения и мифы. – СПб.: БХВ-Петербург, 2005. – 128 с.