

*Е. А. Ленивко, Д. О. Найден*  
**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПАТОГЕНЕЗА И РАЗВИТИЯ  
РАННИХ СИМПТОМОВ ХРОНИЧЕСКОГО ОБЕЗВОЖИВАНИЯ  
У УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Э. Н. Кучук*  
*Кафедра патологической физиологии,*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** В статье приведены данные, полученные в результате анкетирования 147 учащихся на предмет соблюдения ими правильного питьевого режима и рассмотрены варианты взаимосвязи хронических заболеваний с количеством и качеством потребляемой жидкости.

**Ключевые слова:** вода, обезвоживание, учащиеся, хроническое заболевание.

**Resume.** The article presents the data obtained from the survey of 147 students for compliance with proper drinking regime and considered options for the relationship of chronic diseases with the quantity and quality of fluid intake.

**Keywords:** water, dehydration, students, chronic disease.

**Актуальность.** Вода – основа жизни на земле. В нашем организме она является средой для протекания всех процессов жизнедеятельности и биохимических реакций. Количественно вода занимает около 60–70 % человеческого организма. Поэтому ее нехватка значительно сказывается на здоровье. Ухудшается состояние сердечно-сосудистой системы (ССС), желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), опорно-двигательного аппарата, мочевыводящих путей (МВП), физиологической активности головного мозга и т.д. Похожим образом реализуется и пагубное влияние питьевой воды плохого качества.

**Цель:** установить возможную связь между количеством и качеством потребляемой питьевой воды среди жителей молодого возраста г. Барановичи и имеющимися у них заболеваниями, а также оценить некоторые характеристики потребляемой питьевой воды.

**Материал и методы.** В ходе исследования был проведен анализ состояния здоровья 147 респондентов (126 школьников 7–10 классов и 21 студента 1–2 курса Барановичского государственного университета). Также проводилась качественная оценка проб водопроводной воды из пяти районов города при помощи приборов – TDS-метра и электролизера (PR-2). Были использованы следующие методы: общенаучные (обобщение, анализ, сравнение), анкетирование, методы статистической обработки полученных данных.

**Результаты и их обсуждение.** Проведен анализ состояния здоровья 147 респондентов (126 школьников 7–10 классов и 21 студента 1–2 курса Барановичского государственного университета).

По результатам проведенного анкетирования 25 % респондентов выпивает менее 0,5 л чистой питьевой воды в сутки, 47,62 % – от 0,5 до 1,0 л, 23 % потребляет от 1,0 до 1,5 л и лишь 4,8 % опрошенных – более 1,5 л в сутки.

Для утоления жажды 82,1 % опрошенных пьют чай или кофе, 58,0 % – воду, 32,0 % – сладкие безалкогольные напитки, соки, минеральную воду. При этом

59,2 % употребляют водопроводную воду, 11,8 % – бутилированную, 80,3 % – фильтрованную и 1,6 % – воду из источников.

Прослежена связь между имеющимися хроническими заболеваниями и болезненными состояниями молодежи (хроническая усталость, стресс, избыточный вес, болезни желудка (гастрит, язва), болезни кишечника (язва двенадцатиперстной кишки), аллергия, головная боль и пониженное артериальное давление) и количеством ежедневно употребляемой чистой питьевой воды (таблица 1).

**Таблица 1.** Возможная зависимость между некоторыми заболеваниями, имеющимися у учащихся и тем, какую жидкость они потребляют

3 группа здоровья	Девушки (%)	Юноши (%)	Объем выпиваемой чистой воды в сутки	Предпочитают утолять Жажду	Пьют воду
По заболеваниям ЖКТ	55,5	44,4	0,5-1,0 л – 55,5 %; < 0,5 л – 44,4 %	сладкими напитками – 33,3%; водой – 44,4%; чаем – 22,2%	бутилированную – 11,1%; фильтрованную – 55,5%; водопроводную – 33,3%
По заболеваниям МВП	100	0	0,5-1,0 л – 50,0 %; > 1,0 л – 50,0 %	сладкими напитками – 50,0%; чаем – 50,0%	фильтрованную 100%
По заболеваниям ССС	66,6	33,3	0,5-1,0 л – 83,3 %; 1,0-1,5 л – 16,7 %	сладкими напитками – 66,6%; водой – 33,3%	бутилированную – 16,6%; фильтрованную – 66,6%; водопроводную – 16,6%

В результате качественной оценки проб водопроводной воды из пяти районов города установлено соответствие всех образцов санитарно-гигиеническим нормам, а также повышенное содержание природного железа во всех пробах, определенное с помощью приборов TDS-метра и электролизера PR-2.

**Заключение.** У большинства анкетированных обнаружены такие неспецифические симптомы, как немотивированные слабость и головокружение, сухая кожа, сухость во рту, вязкая слюна, которые могут являться проявлениями раннего этапа хронического обезвоживания. Наличие ранних проблем связано с отсутствием информированности молодежи на предмет необходимости соблюдения правильного питьевого режима.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 7 статей в сборниках материалов, 1 тезисы докладов, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедра патологической физиологии Белорусского государственного медицинского университета).

*E. A. Lenivko, D. O. Naiden*

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –  
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

**SOME ASPECTS OF PATHOGENESIS AND DEVELOPMENT  
EARLY SYMPTOMS OF CHRONIC DEHYDRATION  
AMONG STUDENTS**

*Tutor associate professor E. N. Kuchuk  
Department of Pathological Physiology,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Мазаев, В.Т. Руководство по гигиене питьевой воды и питьевого водоснабжения / В.Т. Мазаев, Э.Н. Мингаязова. – М.: Медицинское информационное агентство, 2008. – 320 с.
2. Неумывакин, И.П. Вода – жизнь и здоровье: мифы и реальность / И.П. Неумывакин. – СПб.: Диля, 2007. – 128 с.
3. Рахманин, Ю.А. Вода. Санитарные правила, нормы и методы безопасного водопользования населения / Ю.А. Рахманин. – М.: Мед. лит., 2010. – С.89–97.