

3. Установлено увеличение концентрации серина и аспарагин, что свидетельствует о снижении синтеза гликозаминогликанов, приводящее к деградации основного вещества.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Кадурина, Г. И. Дисплазия соединительной ткани: руководство для врачей / Г. И. Кадурина, В. Н. Горбунова . – СПб: ЭЛБИ. - 2009. – 704 с.
2. Акатова, Е.В. Недифференцированные дисплазии соединительной ткани (проект клинических рекомендаций) / Е.В. Акатова [и др.]. – Терапия. – 2019. – № 7 (33). – 9-42 с.

### **Сведения об авторах**

А.С. Короневская \* – студент  
В.И. Левин – ассистент кафедры  
А.Л. Гурин – доцент

### **Information about the authors**

A.S. Koronevskaya\* – student  
V.I. Levin – Department assistant  
A.L. Gurin – Associate Professor

**\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

sashakoronevskay@gmail.com

УДК 613.24-618.231

### **ВЛИЯНИЕ НЕРАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЖЕНЩИН НА ФОРМИРОВАНИЕ АКУШЕРСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ**

Мария Викторовна Куликова, Саният Касумовна Абукеримова, Николай  
Евгеньевич Трусков, Елена Александровна Матейкович

Кафедра акушерства и гинекологии института материнства и детства

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Тюмень, Россия

### **Аннотация**

**Введение.** Расстройства пищевого поведения и связанные с ними заболевания очень распространены в наши дни. В результате люди во всем мире испытывают дефицит многих необходимых витаминов и минералов, а также легкоусвояемых углеводов. Питание важно до и во время беременности. **Цель исследования** – сравнить и зафиксировать важные тенденции в пищевых привычках женщин репродуктивного возраста (19-29 лет), а также определить риск заболеваний, непосредственно связанных с питанием. **Материал и методы.** Оценивался нутриционный статус 65 женщин детородного возраста в возрасте от 19 до 29 лет. Анкета состоит из трех групп: акушерско-гинекологического анамнеза, физически-эмоционального анамнеза и пищевых вопросов. **Результаты.** 46,15% (30 девушек) превышают суточную норму калорий. У 53,85% (35 испытуемых) содержание общего жира выше суточной нормы, у 44 девушек (67,69%) содержание холестерина в продуктах питания. Это совпало с недостаточным потреблением клетчатки и повышенным

потреблением простых сахаров (76,9% из 50 участников). У 43 девочек (66,15%) наблюдался дефицит железа в рационе, 78,5% (51 пациентка) – дефицит йода, 21 девочка – дефицит кальция – 32,3%, витаминов – 38,46%. (25 девочек). Среднее потребление цинка у участников исследования было всего 6,6 мг (дефицит у 87,7%). **Выводы.** Были выявлены негативные тенденции, определяющие не только соматическую симптоматику, но и риск осложнений, возникших во время беременности. Риск развития анемии у девочек старших классов составляет 55,4%. 53,5% из опрошенных имели сахарный диабет. Йододефицит носит эндемический характер во многих регионах РФ, 81,6% девушек входят в группу повышенного риска йододефицита. Дефицит цинка негативно влияет на репродуктивную систему.

**Ключевые слова:** расстройство пищевого поведения, пищевые привычки, нерациональное питание, акушерские осложнения.

## **THE IMPACT OF POOR NUTRITION OF WOMEN ON THE FORMATION OF OBSTETRIC COMPLICATIONS**

Maria V. Kulikova, Saniyat K. Abukerimova, Nikolay E. Trusov, Elena A. Mateykovich

Department of Obstetrics and Gynecology of the Institute of Motherhood and Childhood

Tyumen state medical university

Tyumen, Russia

### **Abstract**

**Introduction.** Eating disorders and related diseases are very common these days. As a result, people around the world are deficient in many essential vitamins and minerals, as well as easily digestible carbohydrates. Nutrition is important before and during pregnancy. **The purpose of the study** is to compare and record important trends in the eating habits of women of reproductive age (19-29 years), as well as to determine the risk of diseases directly related to nutrition. **Material and methods.** The nutritional status of 65 women of childbearing age aged 19 to 29 years was evaluated. The questionnaire consists of three groups: obstetric and gynecological history, physical and emotional history and food issues. **Results.** 46.15% exceed the daily calorie intake. 53.85% had a high total fat content, 67.69% had cholesterol in food. This coincided with insufficient fiber intake and increased consumption of simple sugars. 66.15% had iron deficiency in the diet, 78.5% - iodine deficiency, 21 girls - calcium deficiency - 32.3%, vitamins - 38.46% (25 girls). The average zinc intake in the study participants was only 6.6 mg (87.7% deficiency). **Conclusions.** Negative trends were identified, determining not only somatic symptoms, but also the risk of complications that arose during pregnancy. The risk of developing anemia in high school girls is 55.4%. 53.5% of the respondents had diabetes mellitus. Iodine deficiency is endemic in many regions of the Russian Federation, 81.6% of girls are at increased risk of iodine deficiency. Zinc deficiency negatively affects reproductive system.

**Keywords:** eating disorder, eating habits, poor nutrition, obstetric complications.

## **ВВЕДЕНИЕ**

Расстройства пищевого поведения и связанные с ними заболевания очень распространены в наши дни. Например, даже в экономически развитых странах не менее четверти населения страдает ожирением [1,2]. Важно понимать, что эти пациенты требуют уникального подхода к лечению [3]. В результате люди во всем мире испытывают дефицит многих необходимых витаминов и минералов, а также легкоусвояемых углеводов [4]. Признаки пищевого поведения весьма различны, их клинические проявления разнообразны, тесно связаны с индивидуальными особенностями каждого человека и эмоциональным состоянием больного [5]. Диета также играет важную роль в женской репродуктивной системе. При этом питание важно до и во время беременности. Ученые доказали связь нерациональности питания и наличия осложнений при беременности [6, 7].

**Цель исследования** - сравнить и зафиксировать важные тенденции в пищевых привычках женщин репродуктивного возраста (19-29 лет), а также определить риск заболеваний, непосредственно связанных с питанием.

## **МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ**

В ходе исследования оценивался нутриционный статус 65 женщин детородного возраста в возрасте от 19 до 29 лет. Анкета состоит из трех групп: акушерско-гинекологического анамнеза, физически-эмоционального анамнеза и пищевых вопросов, в которых указываются вид, характер, объем и время кормления. Полученные результаты обсуждались в программе «Индивидуальная диета 3.0», подготовленной Национальным институтом питания РАН.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ**

По результатам анализа данные 46,15% (30 девушек) превышают суточную норму калорий. У 53,85% (35 испытуемых) содержание общего жира выше суточной нормы, у 44 девушек (67,69%) содержание холестерина в продуктах питания. Интересно, что это совпало с недостаточным потреблением клетчатки (100% участников) и повышенным потреблением простых сахаров (76,9% из 50 участников). Кроме того, у 43 девочек (66,15%) наблюдался дефицит железа в рационе, 78,5% (51 пациентка) – дефицит йода, 21 девочка – дефицит кальция – 32,3%, витаминов – 38,46%. (25 девочек). Среднее потребление цинка должно составлять от 9,5 до 15 мг, но у участников исследования было всего 6,6 мг (дефицит 87,7% у 57 девочек).

## **ОБСУЖДЕНИЕ**

В целом, нарушение пищевого поведения молодыми людьми является актуальной проблемой в РФ. Отмечается, что более половины из них часто питаются в кафе быстрого питания. Также малое число девушек включает в свой рацион овощи и фрукты [4]. Проблематичным также является уровень потребления общего жира, в том числе – холестерина [2]. Проведенное исследование подтверждает наличие проблемы среди девушек, дальнейшее её прогрессирование может поспособствовать развитию различных акушерских осложнений в период беременности.

## **ВЫВОДЫ**

1. Заболевания могут быть вызваны недостатком или избытком тех или иных веществ. При оценке репродуктивного статуса респондентов были выявлены негативные тенденции, определяющие не только соматическую симптоматику, но и риск осложнений, возникших во время беременности.

2. По результатам программы «Индивидуальная диета 3.0» риск развития анемии у девочек средних и старших классов составляет 15,2% и 55,4% соответственно. 53,5% процента из опрошенных имели сахарный диабет.

3. Йододефицит носит эндемический характер во многих регионах РФ, и в этом случае 81,6% девушек входят в группу повышенного риска йододефицита.

4. Дефицит цинка негативно влияет на репродуктивную систему. Важен для развития менструального цикла и овуляции, а также при отслойке плаценты, преждевременном излитии плодных оболочек, раннем выкидыше и тяжелых родах.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Проблемы диагностики избыточной массы тела и ожирения во время беременности / Н. Б. Чабанова, Т. Н. Василькова, Т. П. Шевлюкова, В. В. Хасанова // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – Т. 18, № 2. – С. 176-180.

2. Чабанова, Н. Б. Значение висцерального ожирения в увеличении риска гестационного сахарного диабета у женщин в зависимости от индекса массы тела / Н. Б. Чабанова, Т. Н. Василькова, Т. П. Шевлюкова // Университетская медицина Урала. – 2018. – Т. 4, № 4(15). – С. 44-45.

3. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2019615851 Российская Федерация. "Способ определения тактики терапевтического ведения пациенток с морбидным ожирением, метаболическим синдромом и гормональными нарушениями" (GunesTerPat Pro): № 2019614093: заявл. 15.04.2019: опубл. 14.05.2019 / В. А. Полякова, Т. П. Шевлюкова, Е. В. Кручинин [и др.].

4. Характеристика нутритивного статуса и рациона питания молодых людей / О. В. Сенаторова, С. А. Сметанина, Е. Б. Храмова [и др.] // Медицинская наука и образование Урала. – 2019. – Т. 20, № 2(98). – С. 176-179.

5. Особенности пищевого поведения у женщин: оценка риска осложнений / Т. П. Шевлюкова, Е. А. Матейкович, П. А. Ермакова, А. А. Ермакова // Медицинский совет. – 2022. – Т. 16, № 16. – С. 62-66.

6. Олина, А. А. Оценка пищевого потребления цинка во время беременности, как управляемый фактор риска развития акушерских осложнений / А. А. Олина, Г. К. Садыкова, Н. М. Пирожникова // Медицинская наука и образование Урала. – 2021. – Т. 22, № 4(108). – С. 67-72.

7. Садыкова, Г. К. Влияние пищевого поведения на течение беременности / Г. К. Садыкова, Н. Л. Лазарькова // Два сердца как одно, Пермь, 26 ноября 2015 года / Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера. – Пермь: Книжный формат, 2015. – С. 139-143.

### **Сведения об авторах**

М.В. Куликова\* – студент

С.К. Абукеримова – студент

Н.Е. Трусов – студент

Е.А. Матейкович – кандидат медицинских наук, доцент

### **Information about the authors**

M.V. Kulikova\* – student

S.K. Abukerimova – student

N.E. Trusov – student

E.A. Mateykovich – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

**\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

Mariyka.01@mail.ru

**УДК 618.3-06**

## **АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ГЕСТАЦИОННЫХ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ НАРУШЕНИЙ**

София Александровна Недбайло, Ксения Эдуардовна Куракина, Вероника Андреевна Латникова, Алёна Михайловна Чернова

Кафедра акушерства и гинекологии института материнства и детства

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Тюмень, Россия

### **Аннотация**

**Введение.** Гипертонические расстройства во время беременности являются одной из важнейших причин материнской и младенческой заболеваемости и смертности. Также научное сообщество продолжает поиск эффективных мер профилактики развития преэклампсии. Оценка факторов риска остается актуальной для проведения своевременной профилактики. **Цель исследования** - сравнительный анализ факторов риска возникновения преэклампсии, с влиянием на исход беременности и родов, оценка эффективности профилактики артериальной гипертензии. **Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ карт беременных и их историй родов с хронической и гестационной артериальной гипертензией. **Результаты.** Исследование показало, что наиболее распространенными факторами риска являются хронические заболевания почек, ожирение, цервико-вагинальная инфекция как у женщин с хронической гипертонией, так и у женщин с гестационной артериальной гипертензией. **Выводы.** Факторы риска развития преэклампсии сопутствуют соматической патологии (хроническая почечная недостаточность, в том числе инфекционно-воспалительного характера, ожирение), но основным фактором является хроническая артериальная гипертензия.

**Ключевые слова:** гестационная гипертензия, преэклампсия, факторы риска.

## **ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR GESTATIONAL HYPERTENSIVE DISORDERS**

Sofia A. Nedbaylo, Ksenia E. Kurakina, Veronika A. Latnikova, Alena M. Chernova