

10. Хлестова Г.В., Карапетян А.О., Шакая М.Н., Романов А.Ю., Баев О.Р.
Материнские и перинатальные исходы при ранней и поздней преэклампсии//
Акушерство и гинекология. - 2017. - № 6.- С.41-47

УДК 618

Алиева Н.Р., Баранова М.Д., Росюк Е.А.
ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПИТАНИЯ ЖЕНЩИН ВНЕ И ВО
ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Кафедра акушерства и гинекологии
Уральского государственного медицинского университета
Екатеринбург, Российская Федерация
AlievaN.R., BaranovaM.D., RosyukE.A.
HYGIENIC ASSESSMENT OF NUTRITION OF WOMEN OUTSIDE
AND DURING PREGNANCY

Department of Obstetrics and Gynecology
Ural state medical university
Ekaterinburg, Russian Federation
Marus1998@mail.ru

Аннотация. Данное исследование показало, что в питании девушек репродуктивного периода имеются существенные отклонения от гигиенических норм. Исследование обращает внимание на необходимость более тщательного контроля за питанием будущих мам в целях сохранения здоровья новорожденных.

Annotation. This study showed that in the nutrition of girls of the reproductive period there are significant deviations from hygiene standards. The study draws attention to the need for more careful monitoring of the nutrition of expectant mothers in order to maintain the health of newborns.

Ключевые слова: рациональное питание, беременность.

Keywords: good nutrition, pregnancy.

Введение

Достоверно известно, что рациональное и сбалансированное питание во время беременности способствует ее благоприятному течению. Несмотря на широкую известность этого факта, примерно в 17% случаев возникновение врожденных пороков развития у плода, детской смертности и заболеваемости новорожденных обусловлено неправильным питанием женщины на протяжении беременности[1]. Проблема рационального питания в этот период требует более глубокого изучения с целью повышения уровня знаний у будущих матерей и врачей и пропаганды правил здорового питания, что позволит сократить число рождения детей с патологией, преждевременных родов, невынашивания беременности в целом.

Цель исследования - провести гигиеническую оценку питания женщин вне и во время беременности.

Материалы и методы исследования

Данное исследование проводилось в женской консультации на базе Родильного дома клиники «ООО наш медицинский центр Парацельс». В первом этапе исследования приняли участие 60 женщин, из них 30 беременных на I триместре беременности, средний возраст которых составил 32 ± 6 лет, а также 30 девушек в возрасте от 20 до 24 лет, обучающихся в УГМУ.

В ходе исследования учитывались следующие параметры: индекс массы тела, суточная калорийность рациона и суточное потребление макронутриентов: белков /жиров/ углеводов. Оценка этих данных проводилась с помощью анализа меню беременных за неделю. Дневник питания заполнялся в свободной форме.

Во втором этапе исследования принимала участие только группа тех же беременных женщин. После оценки первоначальных данных в школе будущих мам была прочитана лекция о необходимости правильного питания на протяжении беременности и были предложены варианты раскладок меню, на основании которых возможно сформировать свой полезный рацион. Спустя месяц беременным вновь было предложено в течение недели заполнить дневник питания, который оценивался по тем же вышеперечисленным критериям.

Результаты исследования и их обсуждение

На первом этапе исследования только у 14,2% беременных ИМТ соответствовал норме. У остальных 85,8% в равной степени встречалось его повышение или снижение. Повышение ИМТ у небеременных девушек встречается в 28,6% случаев. Стоит заметить, что его расположение вдоль нижней границы нормы стремится к нулю. Таким образом, нормальный ИМТ имеют 71,4% небеременных девушек.

У 14,3% процентов беременных присутствовало несоответствие энергетической ценности рациона, преимущественно в сторону ее снижения. В группе небеременных адекватную энергетическую ценность рациона имели 71,4% девушек, у остальных 28,6% она была снижена.

У большинства исследуемых женщин отмечалась несбалансированность рациона. Среди беременных потребление необходимого количества белка встречалось всего лишь в 28,6% случаев, у остальных наблюдалось его чрезмерное употребление. Должное количество жиров употребляли 85,7% беременных женщин, у оставшихся 14,3% наблюдался дефицит данных макронутриентов. Кроме того, у 100% исследуемых данной группы отмечалось избыточное употребление углеводов. Рациональное употребление белка в группе небеременных девушек отсутствовало совсем. Встречалось потребление либо его повышенного количества (42,7%), либо пониженного (57,7%). На нормальное и повышенное потребление жиров пришлось по 42,9% случаев, на пониженное 14,2%. Адекватное употребление углеводов было выявлено у 42,9% девушек, у оставшихся 57,1% отмечалось их повышенное употребление.

На втором этапе исследования при анализе дневников питания беременных после прочитанной лекции у 74% исследуемых отмечались положительные изменения в рационе, у кого-то в большей, а у кого-то в меньшей степени. В частности, нормальный ИМТ присутствовал уже у 38% девушек. 91% беременных имел удовлетворительную калорийность рациона, и только у 9% отмечалось ее снижение. Потребление необходимого количества белка возросло до 86%, а адекватное употребление углеводов встретилось у 78% девушек, у остальных этот показатель по-прежнему превышал нормы. Необходимое количество жиров употребляли 93% беременных, и только у 7% девушек был выявлен недостаток потребления данных макронутриентов.

С целью повышения уровня знаний будущих матерей по вопросам правильного питания в период беременности, нами была разработана специальная памятка, в которой содержатся основные сведения о специфике питания беременных женщин, которая может быть тиражирована для бесплатного распространения в рамках работы по формированию здорового образа жизни на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности.

Несмотря на наличие большого количества литературы по вопросам правильного питания, проведение всевозможных лекций для будущих мам на эту тему остается актуальным и дает ярко выраженный положительный результат.

Выводы:

1. Питание как беременных, так и небеременных женщин не в полной мере соответствует гигиеническим нормам. Особенно обращает на себя внимание чрезмерное употребление углеводов и почти полное отсутствие должного употребления белка в обеих группах.

2. Врачам и акушеркам женских консультаций необходимо уделить более пристальное внимание разъяснительным беседам по вопросам правильного питания для предупреждения развития различных патологий плода.

Список литературы:

1. Воронцов И.М. Питание беременной женщины – главный фактор обеспечения оптимального развития и здоровья ребенка на последующие периоды жизни / Воронцов И.М. - Материалы 2-го Российского форума «Мать и дитя». – М., 2010. – С.30-31.

2. Горячева О.А. Особенности питания беременных и кормящих женщин/Горячева О.А - Российский медицинский журнал. – 2010.- Т.18.-№6.- С.386-388.

3. Зубков В.В. Особенности питания женщины во время беременности и при кормлении ребенка / Зубков В.В. - Медицинский совет. - №13.- 2017. –С.86-92

4. Мачулина Л.Н. Влияние беременной и кормящей женщины на здоровье ребенка / Мачулина Л.Н. - Медицинские новости. -№2. -2011. –С.65-67

5. Мурашко А.В. Основы здорового питания беременной женщины / Мурашко А.В., Аль-Сейкал/ Гинекология. – 2016. - №5(3). –С.117-21.

6. Calder PC. The relationship between the fatty acid composition of immune cells and their function. / Calder PC. - Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids -. 2014.-№79 (3-5). –P. 101-108. Doi: 10.1016/j.

УДК 618.1

Алиева Н.Р., Литовская А.Д., Росюк Е.А.

**ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ МИОМЫ МАТКИ У
ПАЦИЕНТОК С БЕРЕМЕННОСТЬЮ В АНАМНЕЗЕ И БЕЗ, КОТОРЫМ
ПОКАЗАНО ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПУХОЛИ**

Кафедра Акушерства и Гинекологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Alieva N.R., Litovskaya A.D., Rosyuk E.A.

**EVALUATION OF RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT
OF UTERINE FIBROIDS IN PATIENTS WITH A HISTORY OF
PREGNANCY AND WITHOUT, FOR WHOM SURGICAL TREATMENT OF
THE TUMOR IS INDICATED.**

Department of Obstetrics and Gynecology
Ural state medical University
Yekaterinburg, Russian Federation
E-mail: lkv-aer@mail.ru

Аннотация. В статье описывается исследование, оценивающее факторы развития миомы матки у пациенток с беременностью в анамнезе и без, которым показано хирургическое лечение опухоли. В исследование включили 45 женщин среднего репродуктивного возраста 31-43 лет. Участниц последовательно стратифицировали в две группы: женщины, больные миомой матки, требующей оперативного лечения, у которых есть беременность в анамнезе; женщины с миомой матки, требующей оперативного лечения, в анамнезе у которых нет ни одной беременности. У пациенток с миомой матки, требующей оперативного лечения, роды встречались в 68 % случаев, невынашивание беременности в 18 % случаев, медицинские аборт в 38,5 % случаев. Факторы риска для развития миомы матки вне зависимости от наличия беременности в анамнезе: ожирение (ИМТ более 30) и начало половой жизни до 18 лет.

Annotation. The article describes a study evaluating the factors of development of uterine fibroids in patients with a history of pregnancy and without, who are shown surgical treatment of the tumor. The study included 45 women of average reproductive age 31-43 years. The participants were consistently stratified into two groups: women with uterine myoma requiring surgical treatment, who have a history of pregnancy; women with uterine myoma requiring surgical treatment, who have no history of pregnancy. In patients with uterine fibroids requiring surgical treatment, childbirth occurred in 68 % of cases, miscarriage in 18 % of cases, and medical abortions in 38.5