

Сведения об авторах

О.Н. Гребнева - студент

А.Ф. Галиева - студент

С.Р. Беломестнов - кандидат медицинских наук, доцент кафедры,

Information about the authors

O.N. Grebneva - student

A.F. Galiyeva - student

S.R. Belomestnov - Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

УДК: 159.9

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕСТ-СИСТЕМ ДЛЯ АНАЛИЗА РАЦИОНА ПИТАНИЯ И ОЦЕНКИ ЕГО ВЛИЯНИЯ НА РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЙ У ПАЦИЕНТОК ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Анастасия Валерьевна Дебердиева¹, Софья Вадимовна Квасюк², Анна Игоревна Стегайлова³, Чернова Алена Михайловна⁴

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, Тюмень, Россия

¹1405danv@gmail.com

Аннотация

Введение. Проблема ожирения очень актуальна в современном мире. Но, к сожалению, причинам расстройств пищевого поведения уделяют мало внимания. Данные отклонения наиболее характерны для беременных женщин, так как их потребность в витаминах и минералах увеличивается на 20-50%. А также и для пациенток фертильного возраста, имеющих гинекологическую патологию в анамнезе, анализ пищевого поведения которых и его оценка влияния на развитие патологии стали целью нашего исследования. **Цель исследования** - анализ особенностей пищевого поведения женщин фертильного возраста, с последующей оценкой их влияния на развитие гинекологических патологий. **Материалы и методы.** Мы провели опрос по стандартным анкетам и ретроспективный анализ медицинских карт 103 пациентов за 2020-2021 год на базе женской консультации №2 г. Тюмени. Тип расстройства пищевого поведения определялся по стандартным анкетам: физическая активность - IPAQ; пищевое поведение - DEBQ. Нами был разработан комплексный тест для выявления особенностей образа жизни, расчета ИМТ и оценки окружности талии в соответствии с IDE. Статистическая обработка материала проводилась с использованием программы Statistics-19.

Результаты. Все женщины репродуктивного возраста были разделены на группы: 1 - нормальная масса тела (ИМТ 18,5-24,9 кг/м²); 2 - избыточная масса тела (ИМТ 25 кг/м² и более). У 22,5% (n = 21) при измерении антропометрических показателей было обнаружено абдоминальное ожирение.

Обсуждение. При проведении опроса мы установили, что наиболее частой причиной нарушения пищевого поведения являются жесткие ограничения в питании. **Выводы.** По данным сбора анамнеза были диагностированы

различные гинекологические заболевания, которые чаще встречались у женщин с ИМТ выше нормы. Следовательно, для снижения риска гинекологических осложнений необходим комплексный подход к решению рассматриваемой проблемы.

Ключевые слова: расстройства пищевого поведения, гинекологические патологии.

THE USE OF TEST SYSTEMS TO ANALYZE THE DIET AND ASSESS ITS IMPACT ON THE DEVELOPMENT OF PATHOLOGIES IN GYNECOLOGICAL PATIENTS

Anastasia V. Deberdieva¹, Sofia V. Kvasyuk², Anna I. Stegailova³, Chernova A. Mikhailovna⁴

¹⁻⁴Tyumen state medical university, Tyumen, Russia

¹1405danv@gmail.com

Abstract

Introduction. The issue of obesity is very relevant in today's world. Unfortunately, little attention is paid to causes of eating disorders. These deviations are most typical for pregnant women, as their need for vitamins and minerals increases by 20-50%. The same is true for patients of childbearing age with a history of gynecological pathology. The analysis of such patient eating behavior and its assessment of the impact on the development of the pathology became the goal of our study. **The aim of the study** - analysis of the eating behavior of women of childbearing age, followed by an assessment of their impact on the development of gynecological pathologies. **Materials and methods.** We conducted a survey using standard questionnaires and a retrospective analysis of the medical records of 103 patients for 2020-2021 on the basis of the antenatal clinic No. 2 in Tyumen. The type of eating disorder was determined by standard questionnaires: physical activity - IPAQ; eating behavior - DEBQ. We have developed a comprehensive test to identify lifestyle features, calculate BMI and evaluate waist circumference in accordance with IDE. Statistical processing of the material was carried out using the Statistics-19 program. **Results.** All women of reproductive age were divided into groups: 1 - normal body weight (BMI 18.5-24.9 kg/m²); 2 - overweight (BMI 25 kg/m² or more). In 22.5% (n = 21), when measuring anthropometric indicators, abdominal obesity was found. **Discussion.** During the survey, we found that severe dietary restrictions are the most common cause of eating disorders. **Conclusions.** According to the history taking, various gynecological diseases were diagnosed, which were more common for women with a BMI above the norm. Therefore, to reduce the risk of gynecological complications, an integrated approach to solving the problem under consideration is necessary.

Keywords: eating disorders, gynecological pathologies.

ВВЕДЕНИЕ

Расстройства пищевого поведения актуальная проблема сегодня, но которой уделяют незначительное внимание [1,2]. Отклонения чаще встречаются у беременных женщин, так как потребность в витаминах и

минералах увеличиться на 20-50% [3,4]. Данный вопрос актуален и у пациенток фертильного возраста, имеющих гинекологическую патологию в анамнезе. В литературе описаны типы расстройств: эмоциогенные, ограничительные, внешние. При эмоциональном типе, вызванном психогенными факторами, прием пищи помогает снять нервное напряжение. Ограничительный тип характеризуется изнурительными диетами, после отмены, которых все заканчивается перееданием и более быстрым набором веса. При внешнем типе повышается реакция на внешние факторы (запахи, реклама, прием пищи другим человеком) [5].

Цель исследования - анализ особенностей пищевого поведения женщин фертильного возраста, с последующей оценкой их влияния на развитие гинекологических патологий.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен опрос и ретроспективный анализ медицинских карт 103 пациентов за 2020-2021 год на базе женской консультации №2 г. Тюмени. Все женщины репродуктивного возраста (19 -30 лет) были разделены на группы: 1 - нормальная масса тела (ИМТ 18,5-24,9 кг/м²); 2 - избыточная масса тела (ИМТ 25 кг/м² и более). Тип расстройства пищевого поведения определялся по стандартным анкетам: физическая активность - IPAQ; пищевое поведение - DEBQ. Нами был разработан комплексный тест для выявления особенностей образа жизни, расчета ИМТ и оценки окружности талии в соответствии с IDE. Статистическая обработка материала проводилась с использованием программы Statistics-19.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Избыточный вес (ИМТ) был определен у 40,9% (группа 2, n = 38), у 59,1% (группа 1, n = 65) ИМТ был в пределах нормы. У 22,5% (n = 21) при измерении антропометрических показателей было обнаружено абдоминальное ожирение. При проведении опроса мы установили процент женщин с различными типами расстройств пищевого поведения в каждой группе. В 1й группе показатели были следующими: отсутствие нарушений 49,1% (n = 27), ограничительные 18,2% (n = 10), эмоциогенные 14,5% (n = 8), внешние 0% (n = 0), 2 типа (внешние + ограничительные) 11% (n = 6), комбинированный (все 3 вида нарушений) 7,2% (n = 4). Во 2й группе соответственно 10,5% (n = 4), 39,5% (n = 15), 13,2% (n = 5), 10,5% (n = 4), 7,9% (n = 3), 18,4% (n = 7). По данным сбора анамнеза были диагностированы гинекологические заболевания: диффузная мастопатия, миома матки, синдром поликистозных яичников, рак молочной железы.

ОБСУЖДЕНИЕ

Все вышеперечисленные патологии чаще встречались у женщин с ИМТ выше нормальных значений. При нормальной и избыточной массе тела, лидирующие положение, составили воспалительные заболевания органов малого таза и наружный эндометриоз. Также мы выяснили, что наиболее частой причиной нарушения пищевого поведения у женщин репродуктивного возраста являются жесткие диеты и ограничения в питании.

ВЫВОДЫ

Таким образом, женщины репродуктивного возраста страдают различными типами расстройств пищевого поведения. Для снижения риска осложнений необходим комплексный подход к решению рассматриваемой проблемы акушерами-гинекологами, эндокринологами, диетологами.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Ермакова П. А., Ермакова А. А., Иванова П. В. Типы расстройства пищевого поведения у беременных и их влияние на течение гестационного периода // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2021. – Т. 1., № 4(35). – С. 10-13.
2. Чабанова Н. Б., Василькова Т. Н., Шевлюкова Т. П. Гестационная прибавка массы тела в зависимости от исходных антропометрических показателей // Акушерство, гинекология и репродукция. - 2017. - Т.11., №2. - С. 40-44.
3. Ожирение как фактор риска осложнений абдоминального родоразрешения / И. В. Фомина [и др.] // Медицинская наука и образование Урала. – 2019. – Т. 20., № 4(100). – С. 41-45.
4. Анализ фактического питания женщин молодого репродуктивного возраста, как этапа прегравидарной подготовки / Г. К. Садыкова [и др.] // Медицинская наука и образование Урала. – 2021. – Т. 22., № 4(108). – С. 112-118.
5. Оценка характера жировоголожения в динамике гестационного процесса по данным ультразвукового исследования / Н.Б. Чабанова [и др.] // Российский электронный журнал лучевой диагностики. - 2018. - Т.8., №1. - С. 129-136.

Сведения об авторах

А. В. Дебердиева – студент

С. В. Квасюк – студент

А. И. Стегайлова – студент

А. М. Михайловна – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

A. V. Deberdieva – student

S. V. Kvasyuk – student

A. I. Stegailova – student

A. M. Mikhailovna – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

УДК: 616.14

К ВОПРОСУ ОБ АКУШЕРСКИХ ОСЛОЖНЕНИЯХ У ПАЦИЕНТОК С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ВЕН В АНАМНЕЗЕ

Анастасия Валерьевна Дебердиева¹, Арина Антоновна Журавлева², Софья Вадимовна Квасюк³, Алёна Михайловна Чернова⁴

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Тюмень, Россия

¹1405danv@gmail.com

Аннотация