

ОЦЕНКА ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА, ПРОЖИВАЮЩИХ В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ – ЮГРЕ

01. ВВЕДЕНИЕ

Организм жителей регионов севера находится под совокупным воздействием сложных социальных и климатогеографических условий. В следствие отсутствия сбалансированного питания, гиподинамии и недостаточной инсоляции формируется хронический дефицит отдельных микроэлементов и витаминов в организме. Адаптация к экстремальным условиям севера сопровождается формированием «полярного типа метаболизма», который требует полноценного, сбалансированного, соответствующего физической активности рациона. У беременных с избыточной массой тела особенно требуется изучение минерально-витаминного и макроэлементного статуса, поскольку для данной категории женщин необходимо поддержание компенсированного состояния в целях сохранения здоровья матери и ребенка, профилактики осложнений беременности.

02. ЦЕЛЬ

Изучение фактического питания, витаминно-минерального статуса и содержания макроэлементов у беременных с избыточной массой тела, проживающих в районах севера.

03. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Обследованы две группы беременных женщин: основная - с избыточной массой тела (15 человек) и контрольная - с нормальной массой тела (10 человек). Для оценки суточного поступления макро- и микронутриентов провели анализ рациона питания с использованием программы «АСПОН-питание». Полученные данные сравнивались с адекватными уровнями потребления пищевых и биологически активных веществ. Содержание витаминов А, Е, С, Д в сыворотке крови исследовано флюориметрическими и иммунохемилюминисцентными методами. С использованием атомно-эмиссионной спектрометрии и масс-спектроскопии с индуктивно-связанной плазмой определены уровни микроэлементов в образце волос беременных.

04. РЕЗУЛЬТАТЫ

1. Доля белков, жиров и углеводов в суточном обеспечении энергии беременных.



Вывод. При анализе данных фактического питания беременных установлено, что в основной и контрольной группах обеспеченность энергией за счет макроэлементов находится в пределах физиологической нормы, при этом в группе беременных с избыточной массой тела достоверно выше, чем в контрольной (2395,3±103,9 ккал против 2031,2±98,0 ккал, $p<0,05$). В структуре обеспеченностью энергией преобладают углеводы (УВ): содержание УВ в основной группе достоверно превышает этот показатель в контрольной группе (318,8±13,5 ккал против 258,1±17,4 ккал, $p<0,05$).

2. Сравнительная таблица фактического питания.

| Показатель | Беременные (n=25) | | p |
|---------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------|
| | Основная группа (n=15) M ± m | Контрольная группа (n=10) M ± m | |
| Витамин А (мкг рет. экв.) | 791,5±37,7 | 663,2±28,2 | 0,021 |
| Витамин С (мг) | 67,4±6,01 | 1,9±1,1 | 0,667 |
| Витамин Е (мг ток.экв.) | 11,1±2,2 | 10,0±2,1 | 0,734 |
| Витамин Д | 8,54±0,2 | 7,34±1,8 | 0,424 |
| Железо (мг) | 22,2±1,6 | 23,5±1,6 | 0,57 |
| Кальций (мг) | 680,2±89,6 | 650,5±89,4 | 0,824 |
| Йод (мкг) | 61,2±4,3 | 77,5±0,85 | 0,06 |
| Селен (мкг) | 15,1±0,6 | 16,4±0,8 | 0,199 |
| Цинк (мг) | 9,2±0,3 | 10,1±0,4 | 0,050 |

Вывод. При оценке потребления с пищей микроэлементов отмечается недостаточное по сравнению с физиологическими нормами содержание витаминов А, С, Е и Д, биоэлементов Са, І, Se и Zn. Превышает норму уровень Fe. В группах исследования достоверная разница (в основной выше, чем в контрольной) в потреблении витамина А (791,5±37,7 мкг против 663,2±28,2 мкг, $p<0,05$). Также достоверная разница (в контрольной группе выше, чем в основной) в потреблении І (77,5±0,85 мкг против 61,2±4,3 мкг, $p<0,05$), Zn (10,1±0,4 мкг против 9,2±0,3 мкг, $p<0,05$).

3. Сравнительная таблица концентрации витаминов в сыворотке крови

| Показатель | Беременные (n=25) | | p |
|--------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------|
| | Основная группа (n=15) M ± m | Контрольная группа (n=10) M ± m | |
| Витамин А (мкг/мл) | 0,46±0,03 | 0,64±0,06 | 0,007 |
| Витамин Е (мкг/мл) | 5,3±0,15 | 4,8±0,64 | 0,372 |
| Витамин С (мкг/мл) | 5,0±0,25 | 5,1±0,79 | 0,889 |
| Витамин Д (нг/мл) | 15,1±1,7 | 22,6±2,1 | 0,011 |

Вывод. Исследования витаминов А, С, Е, и Д в сыворотке крови беременных обнаружили концентрацию витаминов А, С, Е в нижней границы референсных значений, а витамина Д в 1,5 раза ниже минимального уровня нормы. При этом в основной группе достоверно ниже на 30%, чем в контрольной (15,1±1,7 нг/мл против 22,6±2,1 нг/мл, $p<0,05$). Также достоверно ниже содержание витамина А в основной группе по сравнению с контрольной (0,46±0,03 против 0,64±0,06, $p<0,05$).

Щербина Ю.С., Яковенко С.В.
БУ «Ханты-Мансийская государственная
медицинская академия»



05. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Заключение. Установленные особенности витаминно-минерального и макронутриентного статуса беременных с избыточной массой тела, проживающих в северном регионе, диктуют необходимость уделять особое внимание своевременной диагностике и устранению отклонений исследуемых показателей в прегравидарный период в ходе подготовки к беременности. Необходимо соблюдение полноценного сбалансированного питания со снижением процентного соотношения углеводов по сравнению в другими макронутриентами. Особое внимание стоит уделить продукутам питания, богатым витаминами и эссенциальными химическими элементами, приему витаминно-минеральных комплексов, дотации витамина Д.

Контактная информация:

Щербина Юнна Сергеевна, студент лечебного факультета Ханты-Мансийской Государственной медицинской академии; тел.: 89028566536;
уцпп040603@gmail.com
Яковенко Софья Владимировна, аспирант кафедры физиологии и спортивной медицины Ханты-Мансийской Государственной медицинской академии

