

Шнип А.Е., Ярмолик П.Д.

ОСОБЕННОСТИ СТАТУСА ПИТАНИЯ ЖЕНЩИН В РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Рябова Н.В.

Кафедра общей гигиены

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Статус питания рожениц влияет на здоровье матери и ребенка как во время беременности, так и в послеродовом периоде. Он включает в себя: калорийность и баланс нутриентов, а также соблюдение водного баланса женщиной. Изучение статуса питания женщин требует комплексного подхода, включающего оценку фактического рациона питания, антропометрических данных и биохимических показателей крови. Изучение фактического статуса питания позволяет выявлять и корректировать дефицитные состояния у женщин. По результатам оценки разрабатываются персонализированные рекомендации по питанию и, при необходимости, обеспечивается дополнительная нутритивная поддержка женщин.

Цель: изучить особенности статуса питания женщин в первые 5 суток раннего послеродового периода.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 50 женщин в возрасте от 19 до 44 лет родильного отделения УЗ «6-я городская клиническая больница г. Минска». Для изучения особенностей статуса питания женщины были распределены на три возрастные группы: 18-29 года, 30-39 года и 40-59 лет (в соответствии с Постановлением МЗ РБ от 16 ноября 2015 года № 111). Используя метод «24-часового интервьюирования», оценивалось фактическое питание женщин в раннем послеродовом периоде (первые 5 суток). Мы оценили энергетическую ценность (калорийность) и макронутриентный состав рациона питания женщин. В ходе исследования были проанализированы антропометрические показатели женщин (рост, вес, индекс массы тела), а также показатели биохимического анализа крови: общий белок и уровень глюкозы. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы «Microsoft Excel 2013» и диалоговой системы «Statistica 10.0».

Результаты и их обсуждение. Изучив показатели макронутриентный состав рациона питания женщин, установлено что наименьшие их показатели регистрировались в возрастной группе 18-29 года: белки – 51,1 (48,0;54,2) г., жиры – 61,5 (47,4;75,6) г., углеводы – 169,5 (120,5;218,5) г. Рацион питания в возрастной группе 30-39 лет по показателям белка превышает соименный показатель группы 30-39 года на 18,9%, а по показателям углеводов - на 23,6%. При этом, количество жиров в рационе питания женщин 30-39 года превышает соименный показатель рациона в группе 40-59 лет на 3,4%. Максимальная энергетическая ценность рациона регистрировалась в возрастной группе 40-59 лет и составила 2055,9 (1121,8;1401,6) ккал в среднем, минимальная – в 18-29 лет (1261,7 (1121,8;1401,6) ккал).

Выводы. Таким образом, данное исследование выявило следующие особенности статуса питания женщин в раннем послеродовом периоде: 1) среднесуточная калорийность рациона питания женщин 18-29 лет родильного отделения УЗ «6-я городская клиническая больница г. Минска» недостаточна для обеспечения энергетических потребностей женщин, которые составляют в среднем **2500 ккал** в день (Постановление МЗ РБ от 16 ноября 2015 года № 111), рацион не сбалансирован по соотношению белков, жиров, углеводов; 2) рационы питания женщин возрастных групп 30-39 лет и 40-59 лет были наиболее сбалансированы, но недостаточны по калорийности; 3) калорийность рациона питания женщин 40-59 лет была недостаточна и составляла 2055,9 (1121,8;1401,6) ккал, соотношение макронутриентов не соответствовало физиологическим потребностям. Исходя из вышесказанного, статус питания женщин в раннем послеродовом периоде требует персональной корректировки, с обеспечением дополнительной нутритивной поддержки.