

Джорбаева А.А., Байбосова Ч.К.

**СЕМИЗДИК ЖАНА АШЫКЧА САЛМАКТУУЛУК МЕНЕН
ЖАБЫРКАГАН АЯЛДАРДЫН ТАМАКТАНУУСУНДАГЫ ВИТАМИНДИК
КАМСЫЗДАНУУЛАРЫНА ГИГИЕНАЛЫК БАА БЕРҮҮ**

Джорбаева А.А., Байбосова Ч.К.

**ОПТИМИЗАЦИЯ АЛИМЕНТАРНОГО СТАТУСА
ПО ВИТАМИННОМУ СОСТАВУ ЖЕНЩИН СТРАДАЮЩИХ
ОЖИРЕНИЕМ И ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА**

A.A. Djorbaeva, Ch.K. Baibosova

**HYGIENIC ASSESSMENT OF THE
OPTIMIZATION OF THE ALIMENTARY STATUS OF THE
VITAMIN COMPOSITION OF OBESE WOMEN**

УДК: 613.24

Бул макалада семиздик менен жабыркаган аялдардын тамактануусундагы витаминдик камсыздуулукту аныктоо каралаган. Изилдөөнүн каражаты болуп Бишкек шаарындагы "Гиппократ" медициналык борборуна 2015-жылы кайрылган 153 аял болду. Жыйынтыгында семиздик менен жабыркаган аялдардын тамактануусунда витаминдердин жетишсиздиги аныкталды, анын негизги себеби болуп аз калориялуу тамактануу жана туура тамактануунун шарттары бузулгандыгы аныкталды. Семиздик жана ашыкча салмактуу аялдардын диеталык кеңеш бурүүнү уюштурууда витаминдер менен толук камсыз болуусуна көңүл буруу зарыл. Ашыкча салмактуу жана семиздик менен жабыркаган аялдардын витаминдик зат алмашуусундагы бузулуулар психоэмоционалдык жана майдын зат алмашуусунун туура эмес жүрүшүнө, ошондой эле жашоолорунун сапаты төмөндөшүнө алып келет. Витаминге байытылган тамактанууну кеңеш берүү, оптималдаштыруу жана витаминдердин жетишпегендигин алдына алуу өтө чоң мааниге ээ.

Негизги сөздөр: семиздик, тамактануу, семиздикти алдына алуу, витаминдер, гиповитаминоздор, авитаминоздор, диета.

В статье представлены результаты исследования питания женщин страдающих ожирением и повышенной массой тела по витаминному составу. Исследование проводилось у 153 женщин обратившихся в 2015 году в клинику «Гиппократ» города Бишкек. Выявлено, что среди женщин страдающих ожирением, низкой обеспеченности витаминами является гипокалорийная диета и нарушение принципов рационального питания. При

разработке диетических рекомендаций в широкой клинической практике рекомендуется учитывать существующие нарушения витаминной обеспеченности рациона питания и витаминного профиля у пациентов с повышенной массой тела и ожирением. Нарушение витаминного обмена у женщин с повышенной массой тела и ожирения усиливает негативное действия психоэмоциональных нарушений и нарушений обмена липидов, а также снижают качества жизни пациенток. Оптимизация рекомендаций по обогащению рациона питания витаминами и разработка коррекции витаминной недостаточности имеет большое значение.

Ключевые слова: ожирение, питание, профилактика ожирения, витамины, гиповитаминозы, авитаминозы, диета.

The article presents the vitamin composition of obese women. The study material was 153 women who applied in 2015 to the clinic, "Hippocrates". It was revealed that among women with obesity, the main cause of vitamin deficiencies is the hypocalorie diet and the violation of the principles of a balanced diet. When developing dietary recommendations in a broad clinical setting practice is recommended to take into account the essence of the violation. Vitamin supply diet and vitamin profile. In patients with overweight and obesity. Violation vitamin exchange in women with overweight and obesity enhances the negative effects of psycho-emotional disorders, and disorders of lipid metabolism, as well as reduce the quality of life. Optimization of recommendations for the enrichment of the diet of vitamin nutrition and development correction of insufficiency is of great importance. Insufficiency is of paramount importance.

Key words: obesity, nutrition, obesity prevention, vitamins, hypovitaminosis, avitaminosis, diet.

Актуальность.

Ожирение – одно из наиболее распространенных хронических заболеваний в большинстве экономически развитых стран мира и одна из важнейших проблем здравоохранения [1,2]. По данным ВОЗ в 2000 году ожирением страдали 8,1% в Кыргызстане среди населения старше 18 лет. В 2014 году этот показатель увеличился до 13%. С каждым годом увеличивается количество женщин страдающих от ожирения. За последние 14 лет в нашей республике стало на 5% больше людей, вес которых превышает норму и приобретает характер неинфекционной эпидемии среди взрослого населения.

Нарушение питания играет большую роль в развитии большинства заболеваний внутренних органов, в том числе и патологии сердечно-сосудистой системы [3]. Это обусловлено дисбалансом нутриентов в составе рациона при их недостаточным поступлением. В свою очередь влечет за собой ряд последствий, которые отрицательно влияют на различные системы, органы и ткани организма [4].

Дефицит витаминов в настоящее время рассматривается как фактор способствующий развитию различной патологии и усугубляющий степень тяжести многих заболеваний, вследствие их патогенетической значимости в метаболических процессах, происходящих в организме. Витамины антиоксиданты (А, С, Е) способны активно влиять на скорость протекания процессов липопероксидации, имеющих существенное значение при развитии атеросклеротического поражения сосудов [3]. Недостаток определенных витаминов приводит к тому, что нарушаются биохимические процессы в организме, и он начинает накапливать жир, а не сжигать его, как ожидалось. Кроме того, они важны для профилактики и лечения заболеваний, сопутствующих ожирению.

В нашей республике в настоящее время система организации медицинской помощи больным с ожирением, включающая обязательную предварительную запись к врачу, дефицит специалистов и времени на врачебном приеме, не только приводит к снижению доступности помощи, но способствует и низкой эффективности лечения ожирения [5].

Основным неблагоприятным фактором является образ жизни, низкая физическая активность и высокая калорийность рациона. Главное место в комплексном лечении женщин страдающих избыточным весом и ожирением принято применять гипокалорийную диету, но гипокалорийная диета может явиться причиной гипо и авитаминозов, которые негативно сказываются на витаминном балансе.

Сохранение и укрепление здоровья весьма актуальны.

Литературные данные свидетельствуют, что уровень здоровья человека во многом определяется обеспеченностью витаминами, макро и микроэлементами которые участвуют в формировании целого ряда важнейших адаптивных механизмов организма человека [6].

Цель исследования. Определить витаминную обеспеченность женщин страдающих ожирением и избыточной массой тела.

Материалы и методы исследования. Критериями для отбора больных были: 153 женщины обратившихся в клинику «Гиппократ» г.Бишкек, в возрасте от 30 до 50 лет, индекс массы тела – ИМТ - от 27 до 49,7 кг/м².

Исследование проводилось в медицинском центре «Гиппократ» г. Бишкек.

Для гигиенической оценки фактического питания женщин был использован анкетно-опросный метод. Методом суточного воспроизведения проводился расчет основных витаминов, потребляемых женщинами с избыточным весом и ожирением.

Результат и обсуждение. Результаты исследования показали, что содержание витамина С (аскорбиновой кислоты) у женщин 20-30 лет поступает в недостаточном количестве на 53,5 мг ± 0,05, что соответствует 74,9% от суточной нормы. У женщин 31-40 лет 49,7 мг ± 0,04, что соответствует 71,3% от суточной нормы. У женщин 41-50 лет 50,8 мг ± 0,05, что соответствует всего 72,5% от суточной нормы (рис. 1). В норме поступление витамина С должно быть 70-80 мг. По полу, возрасту и характеру основного заболевания они были идентичны друг другу [7].

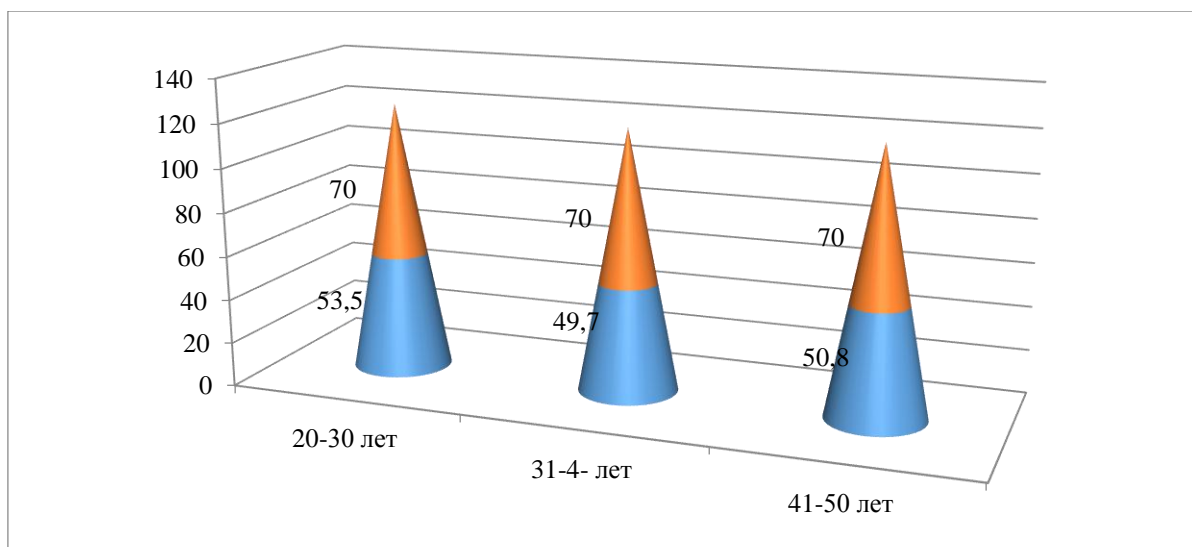


Рис. 1. Недостаток витамина С (аскорбиновой кислоты) у женщин страдающих избыточным весом и ожирением.

Содержание витамина А (ретинол) у женщин 20-30 лет поступает в недостаточном количестве на $650 \text{ мкг} \pm 0,06$, что соответствует 81% ниже от суточной нормы. У женщин 31-40 лет $585 \text{ мкг} \pm 0,05$, что соответствует 73% ниже от суточной нормы. У женщин 41-50 лет $625 \text{ мкг} \pm 0,02$, что соответствует всего 78% ниже от суточной нормы (рис. 2). Витамин А в мкг в норме 800 мкг.

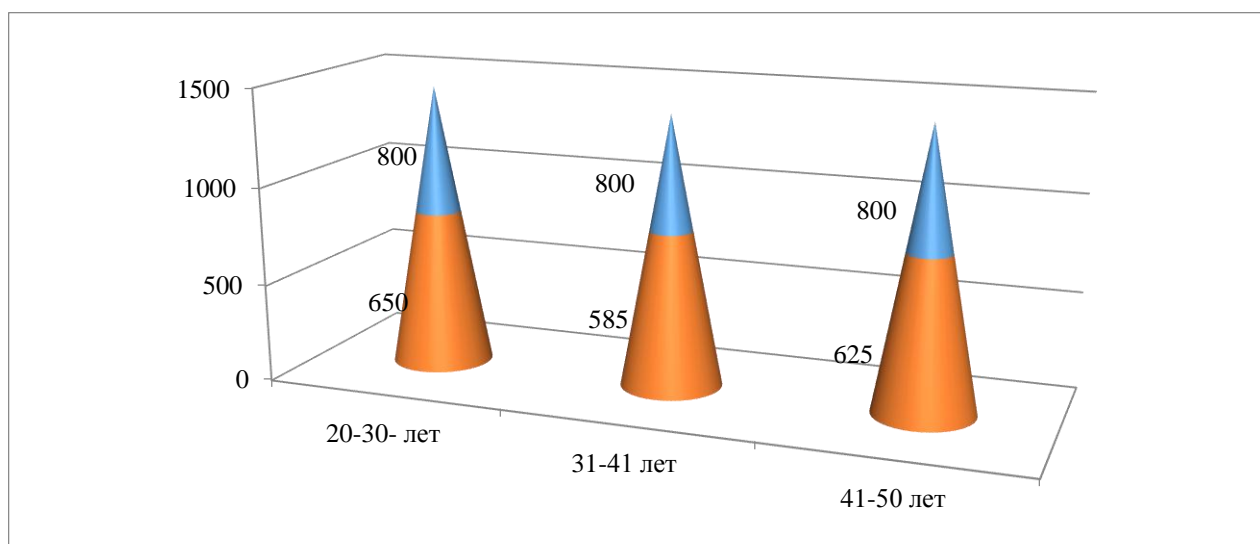


Рис. 2. Недостаток витамина А (ретинол) у женщин страдающих избыточным весом и ожирением.

Содержание витамина Е (токоферол) у женщин 20-30 лет поступает в недостаточном количестве на $5,7 \text{ мг} \pm 0,005$, что соответствует 71% ниже от суточной нормы. У женщин 31-40 лет, $6,3 \text{ мг} \pm 0,006$ что соответствует 78% ниже от суточной нормы. У женщин 41-50 лет $4,8 \text{ мг} \pm 0,004$, что соответствует всего 60% ниже от суточной нормы (рис. 3). Витамин Е (токоферол) суточная норма 8 мг.

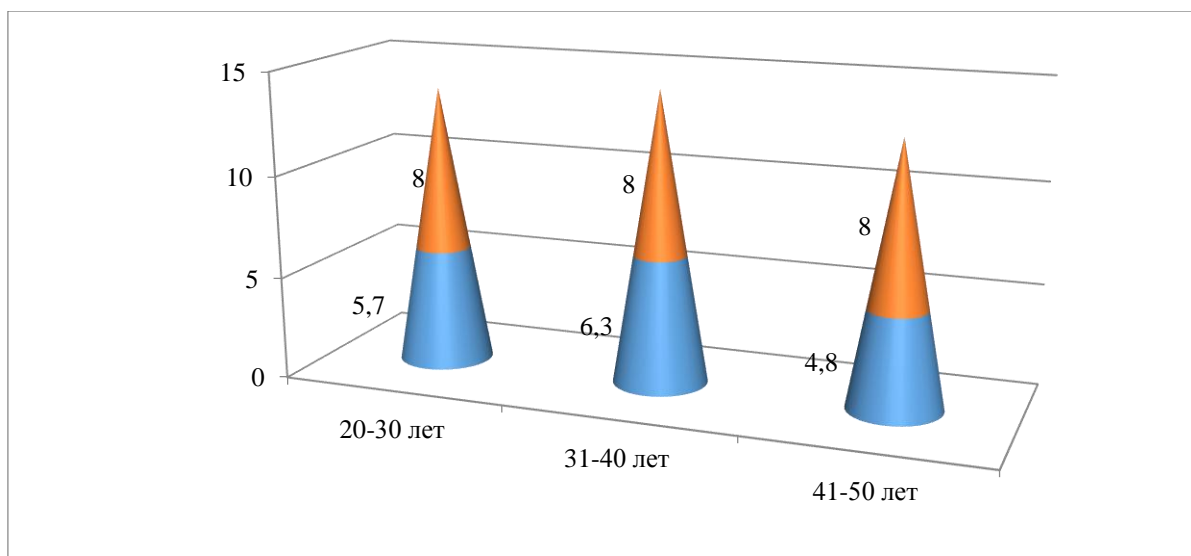


Рис. 3. Недостаток витамина Е (токоферол) у женщин страдающих избыточным весом и ожирением.

Заключение. Исследования показали низкую обеспеченность витаминами, витамин С ниже рекомендованной суточной потребности на $18\% \pm 0,002$, витамина А ниже суточной потребности на $25,1\% \pm 0,007$, витамин Е недостаточно суточной потребности на $24,0\% \pm 0,009$. Следовательно, исследование показали необходимость коррекции витаминной обеспеченности у женщин, страдающих ожирением и избыточной массой тела.

Литература:

1. Бутрова С.А. Consilium Medicum. - 2003. - Т.13. - №9. - 13. - С. 524-528.
2. Бутрова С.А., Дзгоева Ф.Х. Ожирение и метаболизм. - 2004. - №1. - С. 10-16.
3. Юсупова Е.Ю. Взаимосвязь особенности питания, витаминного статуса и психоэмоциональных факторов у больных с метаболическим синдромом. Возможности коррекции. - Тюмень, 2009. - С. 25-155.
4. Турсунбекова А.С. Ботбаева Э. Асылбекова А. Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К.Ахунбаева. Оценка адекватности питания врачей-хирургов г.Бишкек. // Проблемы эффективного использования научного потенциала общества, 2017. - Часть 2. - С. 254-256.
5. Джорбаева А.А., Кудаярова М.Ж., Байбосова Ч.К. Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К.Ахунбаева. Ожирение-как фактор риска неинфекционных заболеваний. // Медицина Кыргызстана, 2013. - №1. - С. 50-51.
6. Эрбаев А.Т., Эсенаманова М.К., Цивинская Т.А., Кочкорова Ф.А., Атамбаева Р.М. Значение минеральных веществ в питании курсантов военного лицея города Бишкек. - 2017. - №7. - С. 112-115.
7. Оморов Р.А., Жолдошбеков Е.Ж. Бактериофаги в лечении больных с гнойным осложнениями синдрома диабетической стопы. 2012. - №7. - С. 82-84.

Рецензент: к.м.н., доцент Султашев А.Ж.