



Ожирение как фактор риска репродуктивного здоровья в студенческой среде

**НИИ Репродуктивного здоровья детей, подростков,
молодежи**

ГОО ВПО ДоНМУ им. М.Горького

Директор: д.м.н. Золото Е.В.

Докладчики: к.м.н. Фролов С.С., д.м.н. Богослав Ю.П.

Студентка колледжа Телушкина А.С.

Донецк-2022

- Ожирение считается глобальным кризисом общественного здравоохранения и связано с резким увеличением хронических заболеваний, связанных с ними расходов на здравоохранение и уровнем смертности.
- Женщины с ожирением демонстрируют худшие репродуктивные результаты -олиго- или ановуляцию, изменения в эндометрии, а также уменьшенное качество ооцитов или оплодотворяющей их способности.
- Во время беременности у женщин с избыточным весом (ИМТ до зачатия $\geq 25,0$ и $<29,9$) или ожирением (ИМТ до зачатия $\geq 30,0$) чаще возникают осложнения беременности, включая выкидыш, гестационный диабет, гипертонические расстройства, преэклампсию, преждевременные роды, врожденные аномалии, осложнения родов и кесарево сечение [4 - 8].

- Ожирение отвечает за повышенный риск фето-плацентарной недостаточности и бесплодия, что в основном связано с нарушением гипоталамо-гипофизарно-яичниковой оси (ГГЯО), плохим качеством ооцитов и измененной восприимчивостью эндометрия.
- Ожирение часто связано с более высоким уровнем циркулирующего инсулина с последующим повышением выработки андрогенов яичниками (10).
- Избыточная жировая ткань отвечает за ароматизацию этих андрогенов в эстроген, что приводит к отрицательной обратной связи по оси ГГЯ и влияет на выработку гонадотропинов (11). Эти изменения ответственны за овуляторную дисфункцию и нарушения менструального цикла.

- Следует отметить, что недостаточная фертильность у женщин с ожирением присутствует даже при отсутствии овуляторной дисфункции.
- Снижение плодovitости у женщин с эуменорейным ожирением было зарегистрировано в большой когорте из более чем 7000 женщин в США (15). В когорте из более чем 3000 женщин с нормальным циклом вероятность спонтанного зачатия линейно снижалась с ИМТ более 29 кг / м² . С поправкой на возможные связанные факторы, у женщин с высоким ИМТ частота наступления беременности на единицу увеличения ИМТ была на 4% ниже (5).

Стигматизация ожирения

- В обществе существует явная стигматизация по избыточному весу. Люди с ожирением воспринимаются окружающими как мало привлекательные, менее успешные, менее интеллектуальные, ленивые, эгоистичные, слабохарактерные, с низким социальным статусом.
- Толстые люди воспринимаются как сексуально непривлекательные, это очевидно. Женщина с избыточным весом тратит гораздо больше времени на поиск партнера и вынуждена соглашаться на худшие предложения. Замужние женщины в среднем весят больше незамужних того же возраста.
- Стигматизация касается не только брачно-сексуальных взаимодействий, но проявляется и в поиске работы. Тучный мужчина зарабатывает в среднем на 5% меньше, толстая женщина на 12%.

Усугубление стигматизации

- Причем в тот же период, когда стала нарастать эпидемия ожирения, стандарты красоты начали сдвигаться в противоположную сторону, к худым и спортивным телам, что легко обнаружить, сравнив современные обложки гляцевых журналов с образцами 50х-60х годов.
- Пренебрежение толстыми заставляет их и дальше быть толстыми. Более половины случаев обрыва диетических программ у женщин связано с тем, что они сталкивались с явными или скрытыми проявлениями «стигмы толстяков», что вызывает у них острый эмоциональный дискомфорт, и, как следствие, потребность возместить страдания доступным поощрением. Так случается «невротическое заедание».

Цель

- Цель исследования – снизить избыточную массу тела студенток путем междисциплинарного вмешательства в образ жизни в направлении: 1) усвоения новых знаний; 2) изменения пищевых привычек; 3) поощрения физической активности; 4) активизации социальной поддержки и затем оценить, как это повлияло на характер менструального цикла.

Материал и методы

- Под нашим наблюдением было 48 студенток колледжа и первых 2 курсов мединверситета с избыточной массой тела (ИМТ более 25 кг/м²). Средний ИМТ $27,8 \pm 2,3$ кг/м², средний возраст участниц $18,2 \pm 1,6$ лет.
- Все они имели своевременное менархе $-13,2 \pm 1,4$ лет, олигоменорея с длительностью циклов 36-45 дней наблюдалась у 10 лиц.
- Регулярно занимались спортом лишь 12 лиц более 6 час в неделю, т.е. 25% группы.
- 75% студенток не имели адекватных физических нагрузок и пребывали в условиях гиподинамии.

Одновременное вмешательство

- Заключалось в
 - 1) усвоении новых знаний о влиянии ожирения на репродуктивное здоровье;
 - 2) изменении пищевых привычек;
 - 3) поощрении физической активности;
 - 4) активизации социальной поддержки
- Первичный результат этого исследования - нормализация массы тела.
- Вторичные результаты включали: регулярный менструальный цикл и (или) уровень прогестерона крови на 21-й день цикла

Нужно запомнить набор продуктов для суточного потребления (Датский пищевой гид)

Овощи	200 г
Фрукты	200 г (2 порции)
Хлеб	6 ломтиков
Картофель, рис, макароны или фасоль	200 г
Молоко	450 мл
Сыр	1,5 ломтик
Мясо	100 г
Сливочное масло и масло	30 г
Напитки	1,5 литр
Здоровые закуски/салаты	300 калорий

Выполнять рекомендации по физической активности

- 5 дней умеренных физических нагрузок по 30 мин каждый день;
- Выполнять энергичные упражнения от 1 до 3 дней в неделю не менее 20 минут за сеанс;
- Выполнять от 8 до 10 упражнений на укрепление мышц с задействованием основных групп мышц два раза в неделю

Оказывать социальную поддержку

- **Советы** (например, собираетесь сегодня за продуктами? Не ходите, если голодны!)
- **Напоминания** (например, прочтите еще раз листовку о датском кулинарном гиде. На чем вы сосредоточитесь на этой неделе?)
- **Обучающие факты** (например, знаете ли вы, что уборка дома - это тоже упражнение? Вы можете сжечь до 140 калорий за час!)
- **Мотивационные сообщения** (например, Вы не полностью удовлетворены своей диетой сегодня? Завтра новый день, не сдавайтесь!)

Результаты исследования

- Через 6 месяцев в исследуемой группе ИМТ снизился с $27,8 \pm 2,3$ кг/м² до $25,8 \pm 1,7$ кг/м², олигоменорея регрессировала у 7 студенток, из них уровень прогестерона повысился с $5,63 \pm 1,3$ нг/мл до $13,24 \pm 1,9$ нг/мл.

Выводы

1. Ожирение формирует долговременные риски для репродуктивного здоровья.
2. Студенты должны знать факторы риска и уметь мотивировать лиц с избыточной массой тела.
2. Ожирение стигматизирует 7-12% студенток и требует мультимодального подхода к терапии.
3. Нормализация массы тела приводит к регрессу олигоменореи у 70% лиц с избыточной массой тела в возрасте 18,2 лет.