

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН  
«УФИМСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

**«Особенности репродуктивного здоровья  
девушек-подростков, страдающих  
ожирением.**

**Роль медицинской сестры  
в профилактике ожирения.»**

Докладчик: А.А. Аранцева

**Цель исследования:**

**изучить и теоретически обосновать роль  
медицинской сестры в профилактике  
ожирения у девушек 16-18 лет для  
сохранения их репродуктивного здоровья.**



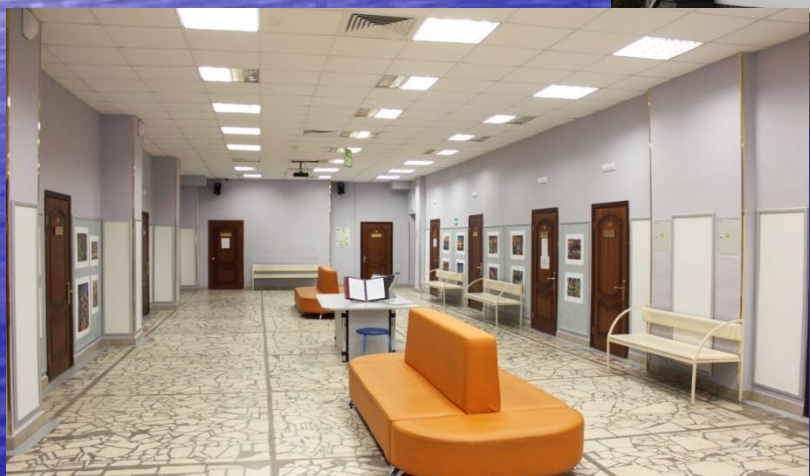
## Задачи исследования:

- 1. Изучить особенности становления физического и полового развития у девушек 16-18 лет с ожирением различного генеза.
- 2. Изучить гинекологическую заболеваемость у девушек 16-18 лет, имеющих избыточную массу тела.
- 3. Оценить отношение девушек 16-18 лет, имеющих ожирение различного генеза к своему состоянию.
- 4. Определить уровень дефицита знаний у девушек 16-18 лет по профилактике ожирения.
- 5. Определить целесообразность создания «Молодежного специализированного центра по профилактике ожирения» для девушек 16-18 лет, имеющих ожирение различного генеза с учетом данных собранных при анкетировании.

## Новизна исследования:

установлена взаимосвязь между такими медико-социальными факторами риска, как неполная семья, неработающие родители, низкий материальный достаток, которые обсуждалась в работах отечественных авторов, однако анализ для подростков с избыточной массой тела проведен впервые.

# ГБУЗ РБ Поликлиника №49 г. Уфа – начала внедрение инициативы ВОЗ «Клиника, дружелюбная к молодежи»



**Для обследования отобраны 86 девушек с избыточной массой тела и 40 нормовесных в возрасте от 16-18 лет с использованием методов клинической антропометрии.**

**Индекс массы тела (ИМТ)**

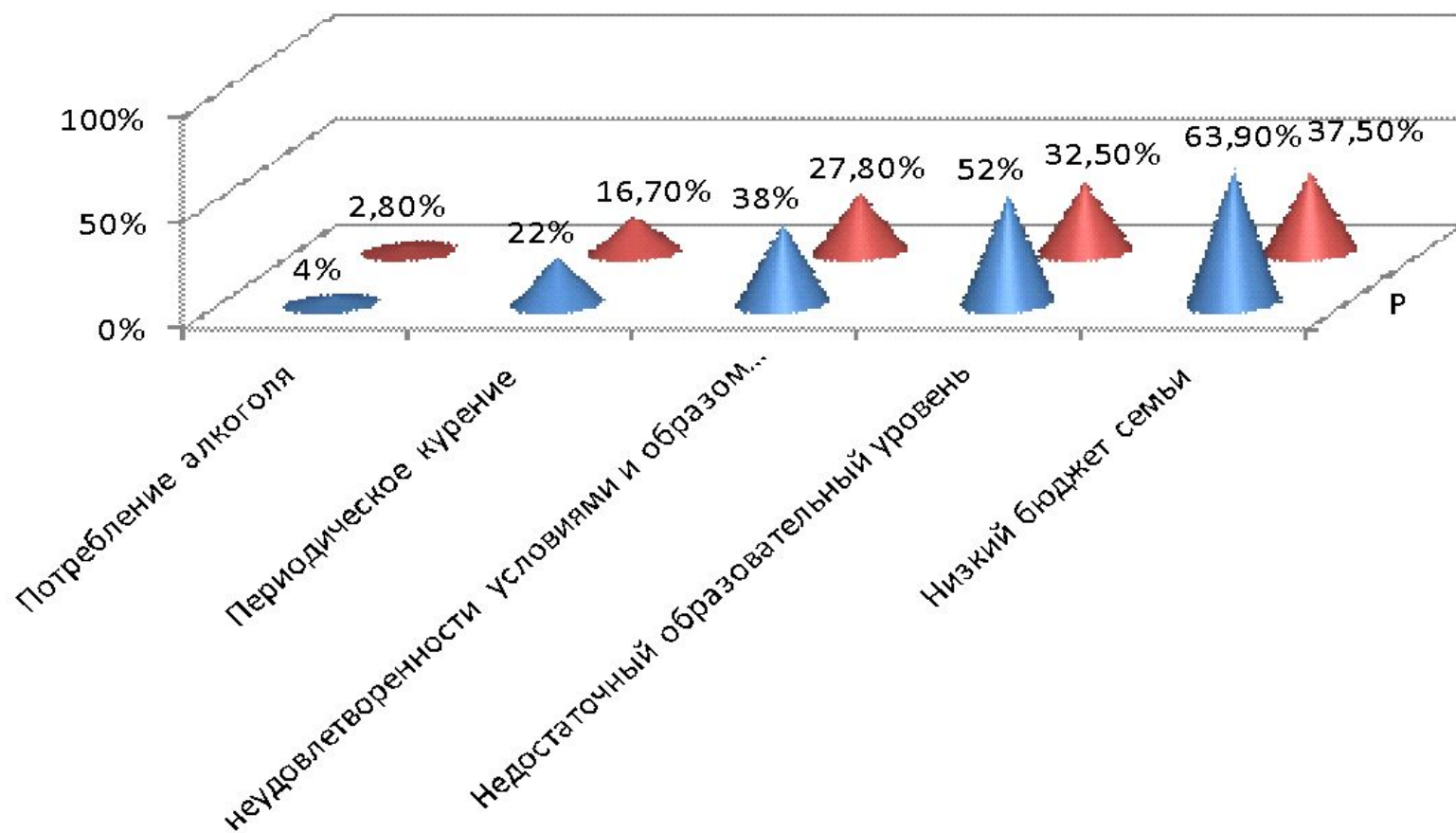
**рассчитывали по формуле:**

**$\text{ИМТ} = \text{масса тела, кг} / (\text{длина тела, м})^2$ .**

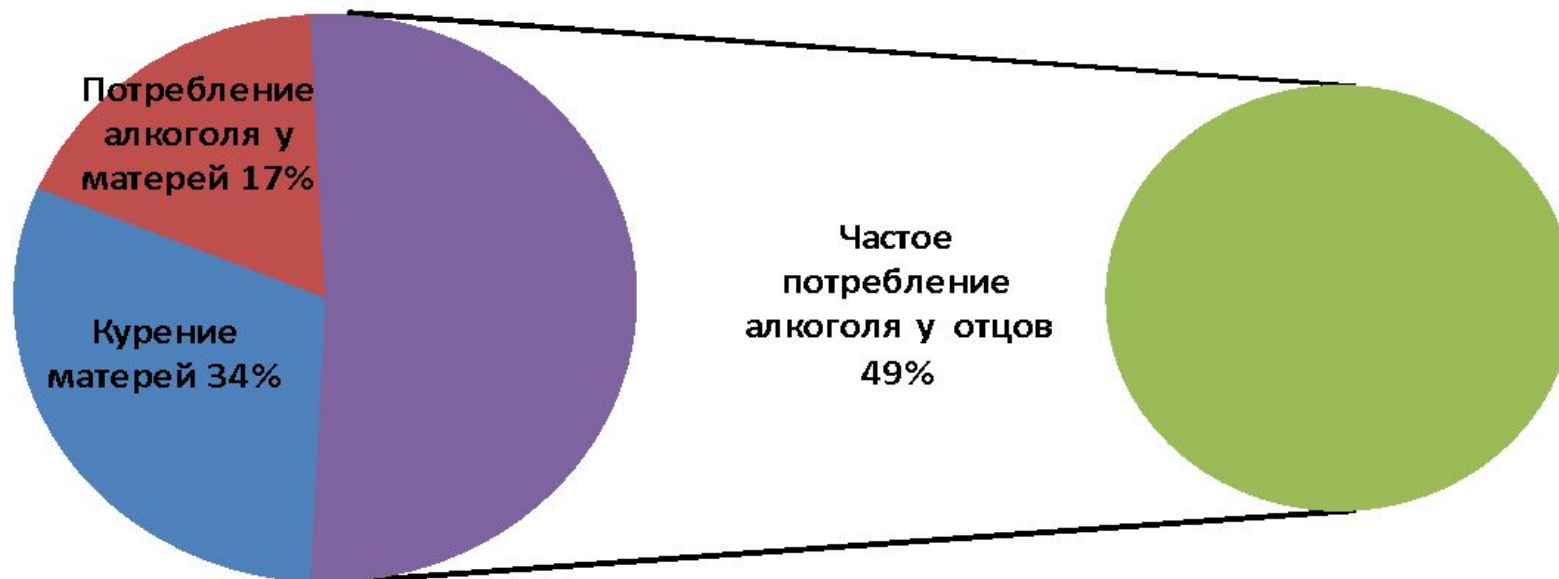
**За нормативные показатели принимали**

**$\text{ИМТ} = 18,0 - 24,0$ .**

## Анализ условий и образа жизни респондентов

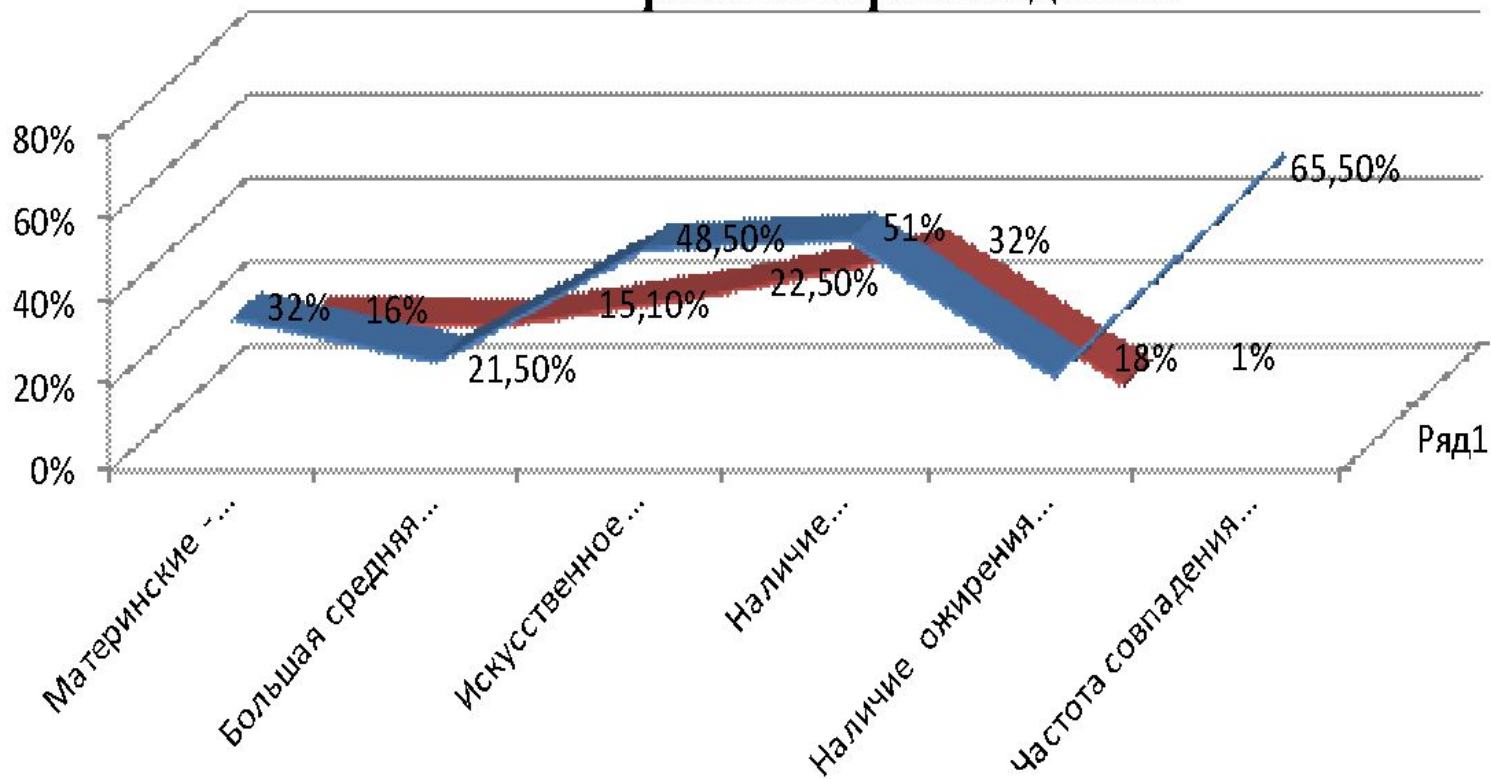


## Распространенность вредных привычек среди родителей респондентов

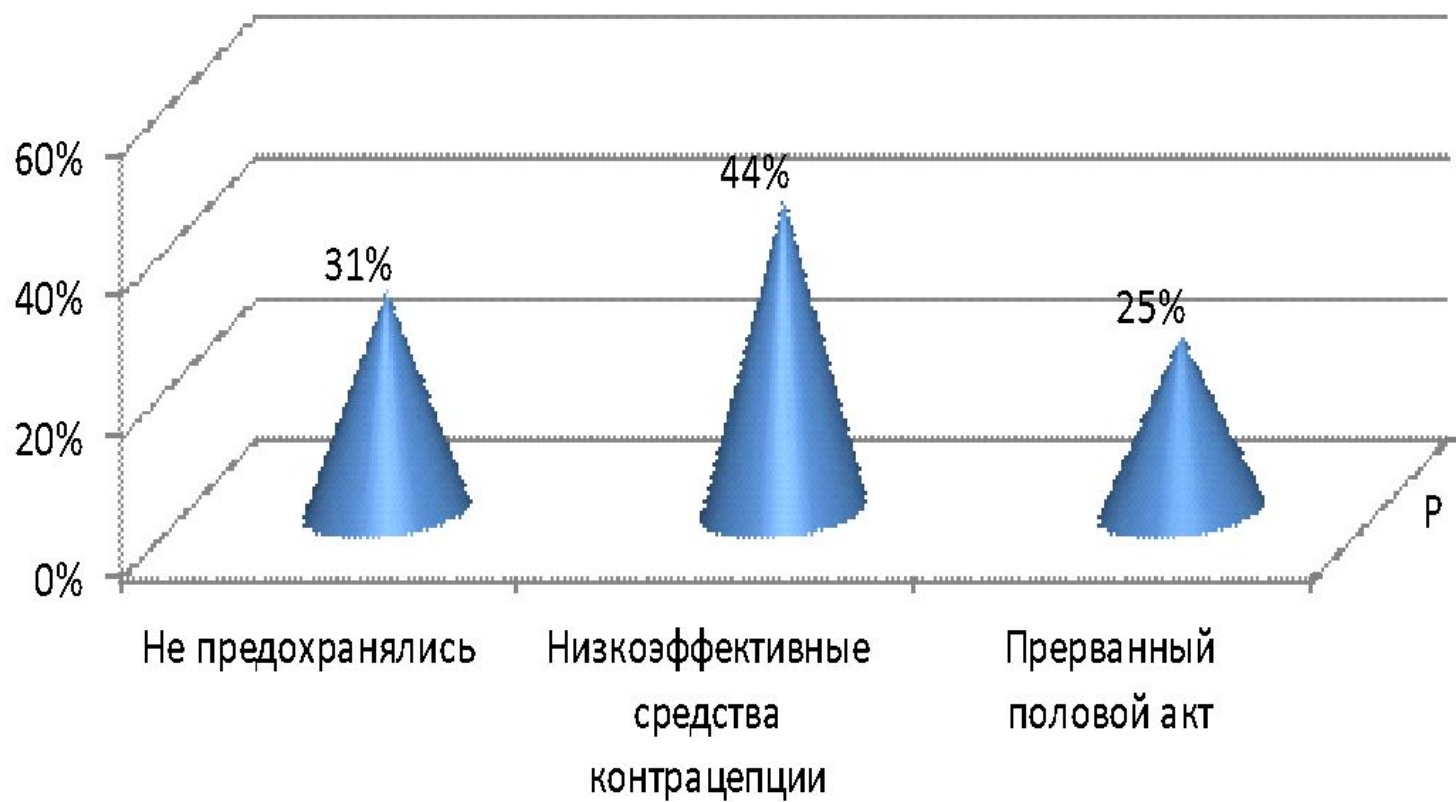




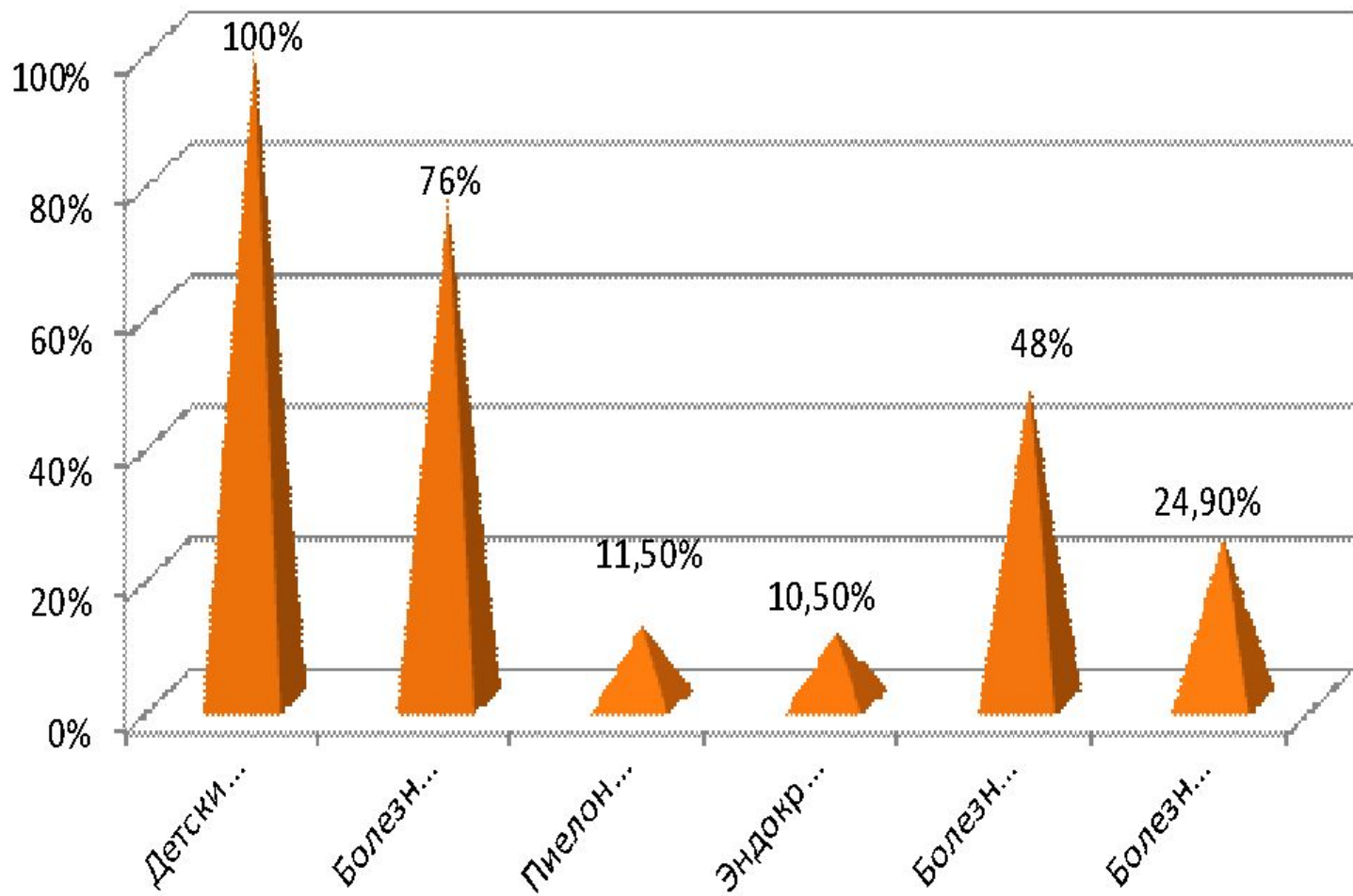
## Предпосылки, определяющие особенности развития респондентов



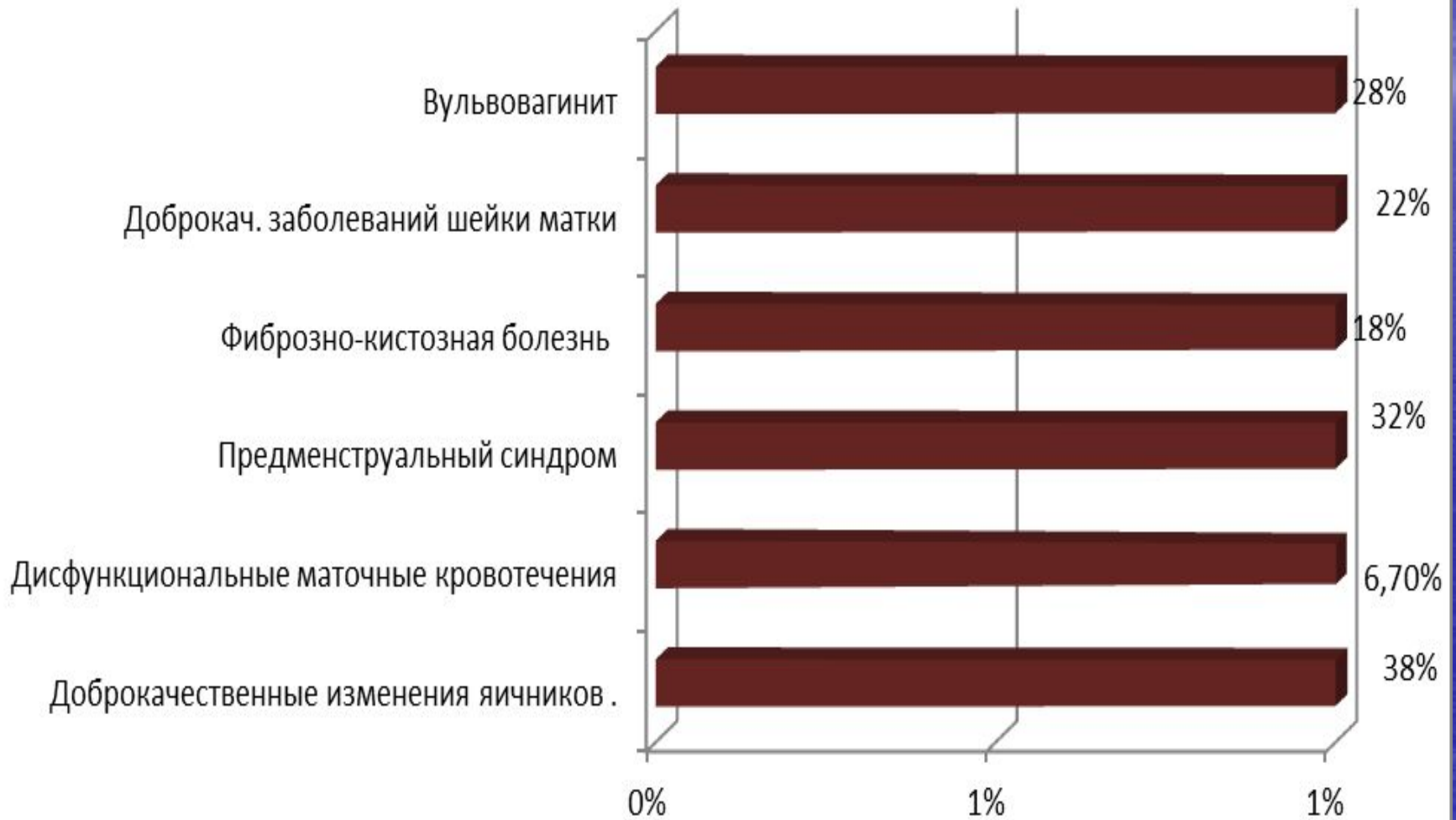
## Анализ контрацептивного поведения респондентов



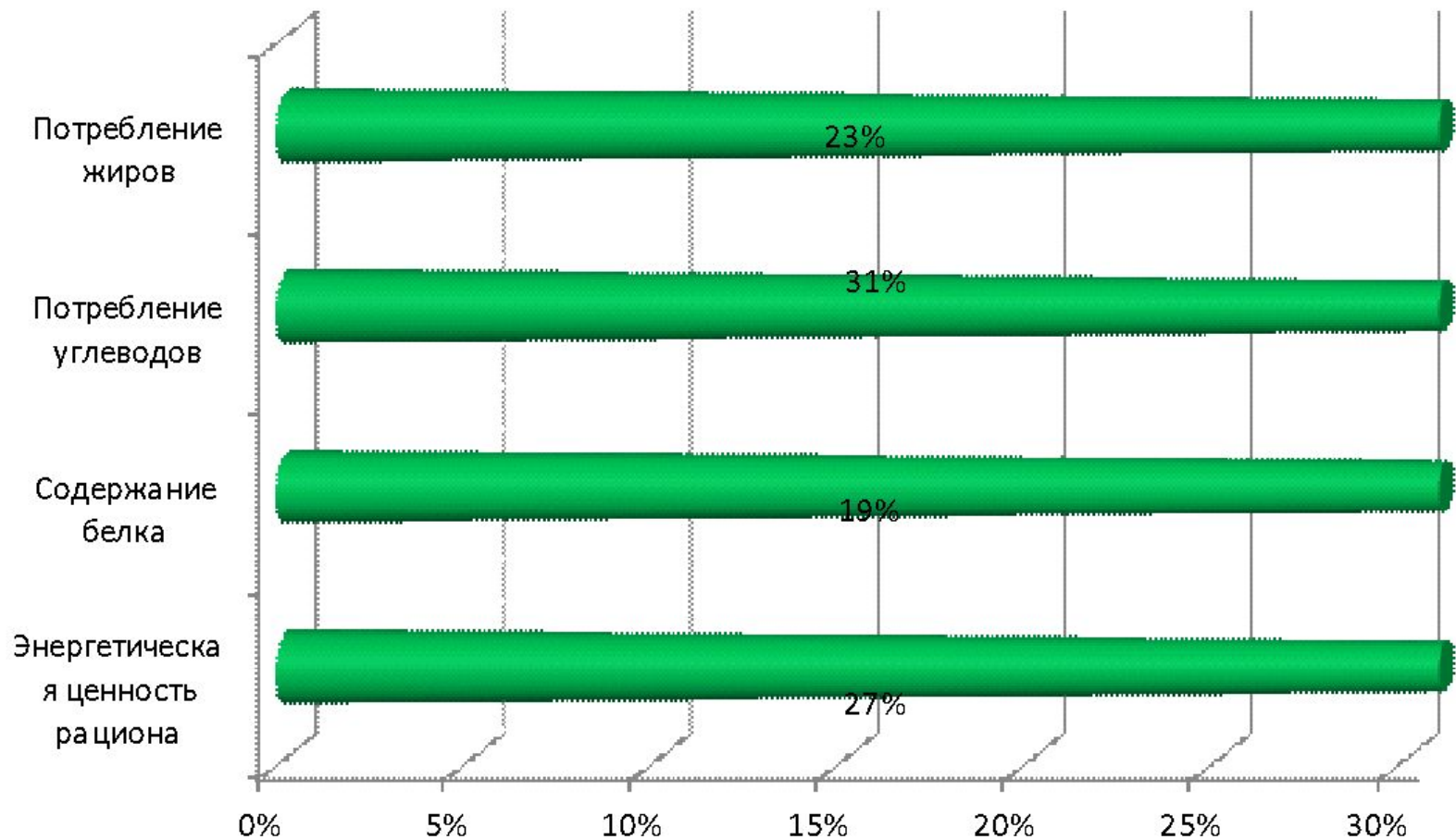
## Соматический "груз" подростков



## Гинекологическая заболеваемость респондентов



## Нарушения фактического питания



# Программа работы «Молодежного специализированного центра по профилактике ожирения»

№n/n	Тема занятий
1	<p>Актуальность профилактического консультирования по контролю и коррекции массы тела. <i>Классификация и оценка массы тела. Рекомендации по сбору диетanamнеза.</i></p>
2	<p>Каковы причы ожирения. В какие возрастные периоды человек рискует набрать лишний вес. Как влияют беременность и климакс в развитии ожирения у женщин. <i>Что такое холестерин. Чем грозит избыток или недостаток холестерина.</i></p>
3	<p>Диетологическое консультирование. Основные принципы правильного питания при ожирении. Лечебное питание при ожирении. <i>Оценка популярных "модных" диет. Таблица энерготрат женщин при разной нагрузке, ккал/час.</i></p>
4	<p>Методы коррекции избыточной массы тела и лечения ожирения. Конкретные шаги процесса снижения веса. Примерные разгрузочные диеты. <i>Роль физической активности в процессе снижения веса. Дневник питания. Калорийность основных продуктов питания.</i></p>

## ВЫВОДЫ

- 1. Структура заболеваемости девушек-подростков с избыточной массой тела отражает низкий индекс соматического здоровья за счет преобладания заболеваний систем дыхания (76%), кровообращения (48%) и органов пищеварения (24,9%).
- 2. Современные девушки - подростки с избыточной массой тела отличаются высокой частотой гинекологических заболеваний с преобладанием в их структуре дисбиозов гениталий (28%), доброкачественных изменений яичников (38%) и шейки матки (22%) при предпочтении низкоэффективных средств контрацепции.

3. Наибольшая частота нарушений становления репродуктивной системы определена у девушек-подростков с избыточной массой тела при адренальном соматипе в виде пролонгированного (64,5%) и нерегулярного менструального цикла (83,9%), олигоменореи (48,4%), на фоне дисгормональных нарушений.

4. Алиментарный генез избыточной массы тела преобладает (66,7%), независимо от соматипа. Фактическое питание девушек - подростков с избыточной массой тела характеризуется превышением энергетической ценности рациона на 27% за счет чрезмерного употребления насыщенных жиров (23%) и легкоусвояемых углеводов (31%), а также дефицитом пищевых волокон (26%) и белка (19%).



Благодарю за внимание!