

**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.**



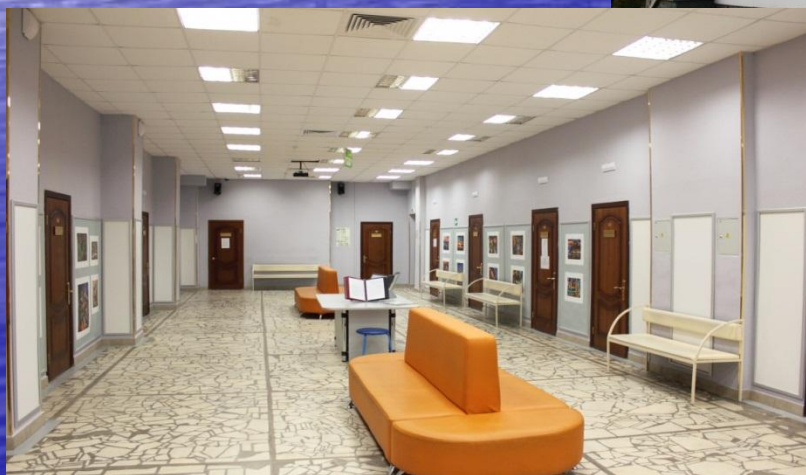
Задачи исследования:

- 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)

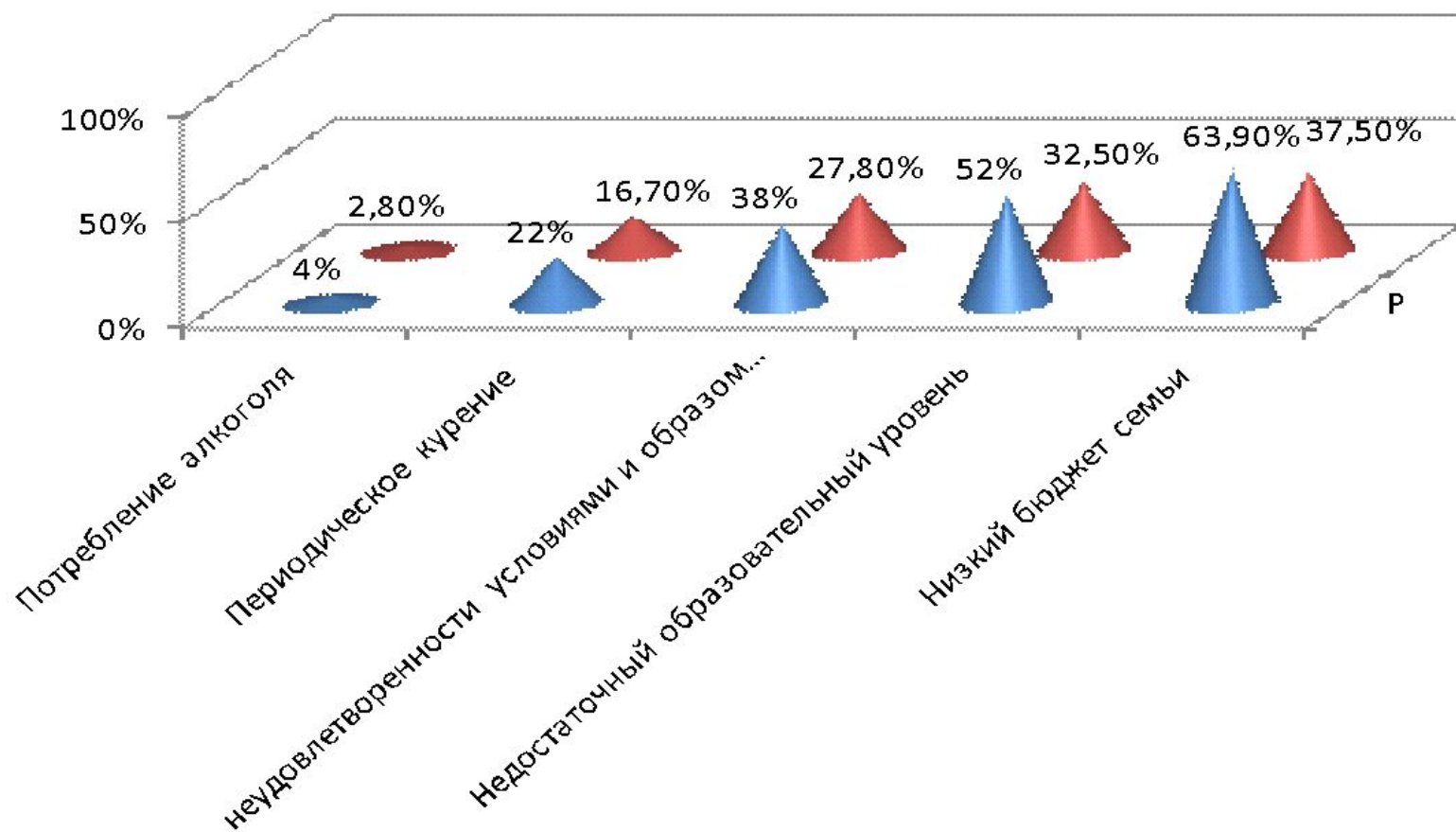
рассчитывали по формуле:

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

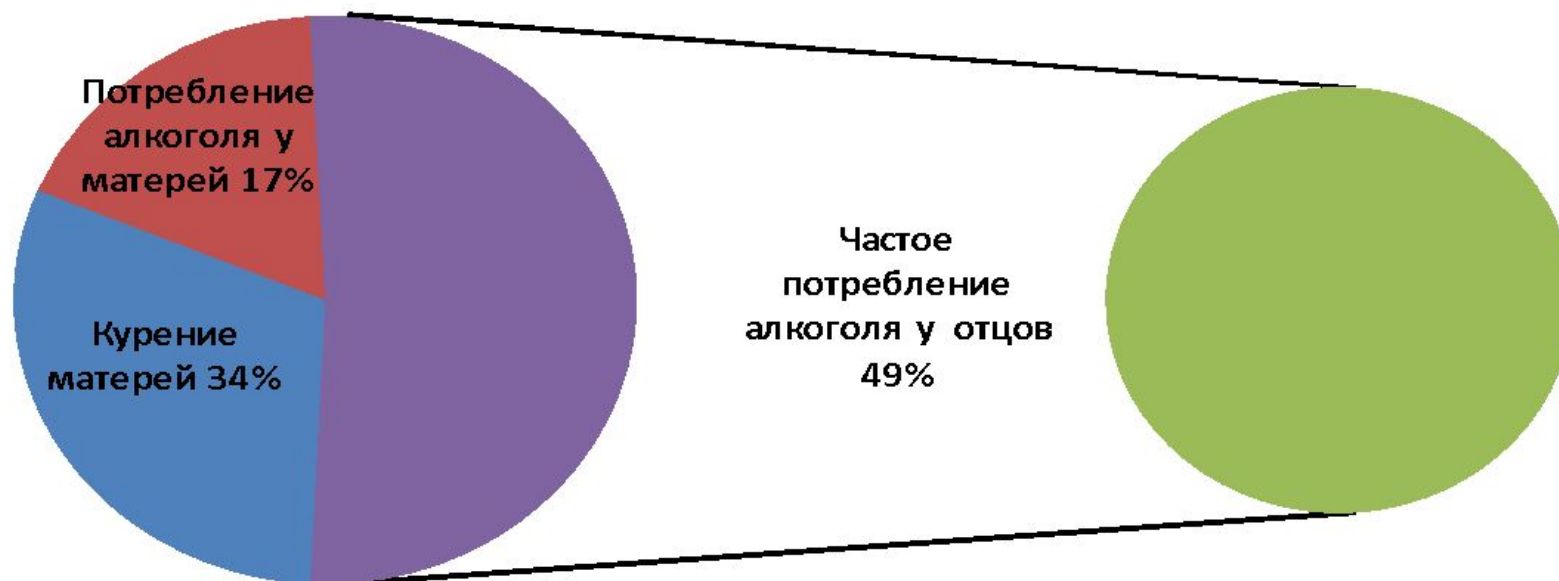
За нормативные показатели принимали

$\text{ИМТ} = 18,0 - 24,0$.

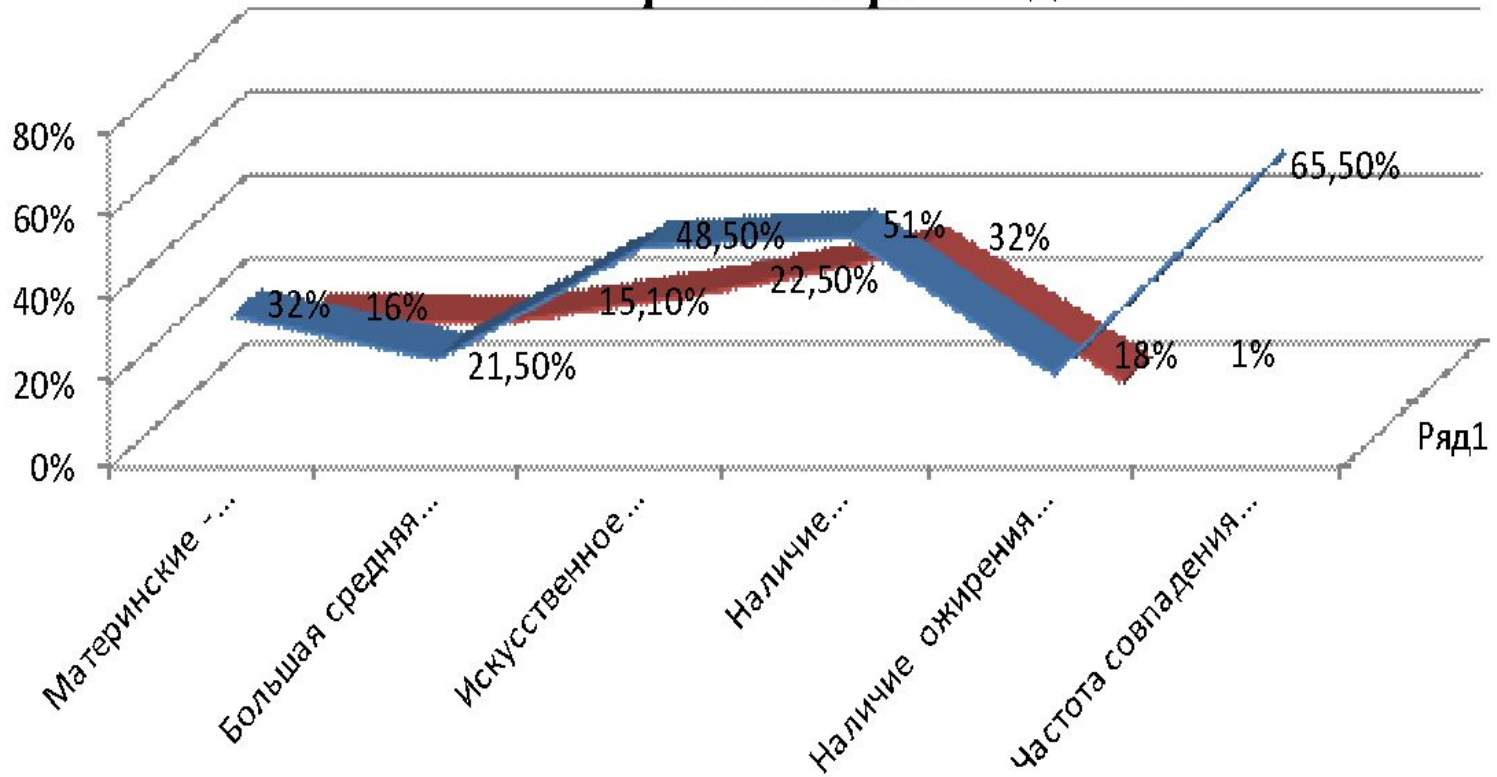
Анализ условий и образа жизни респондентов



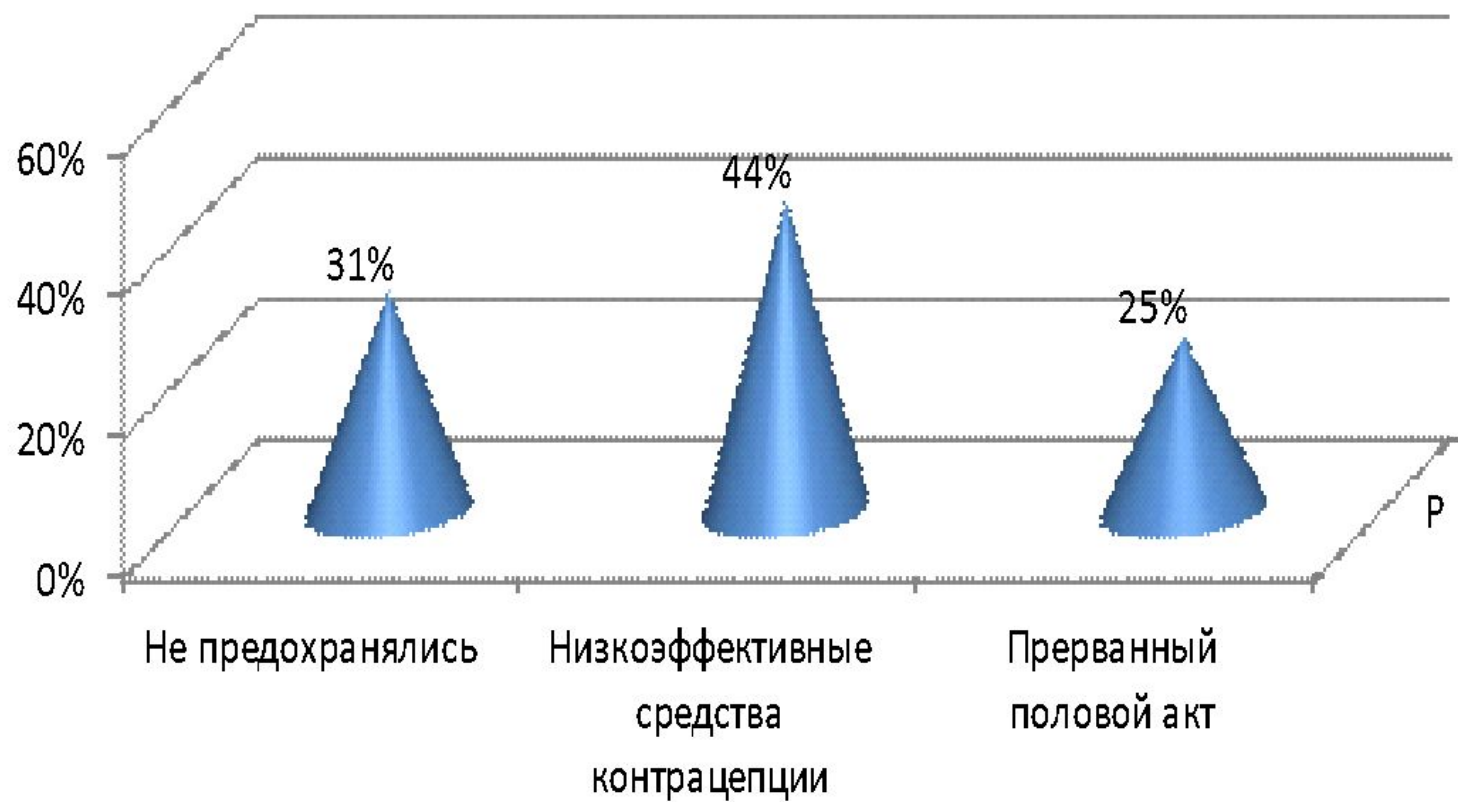
Распространенность вредных привычек среди родителей респондентов



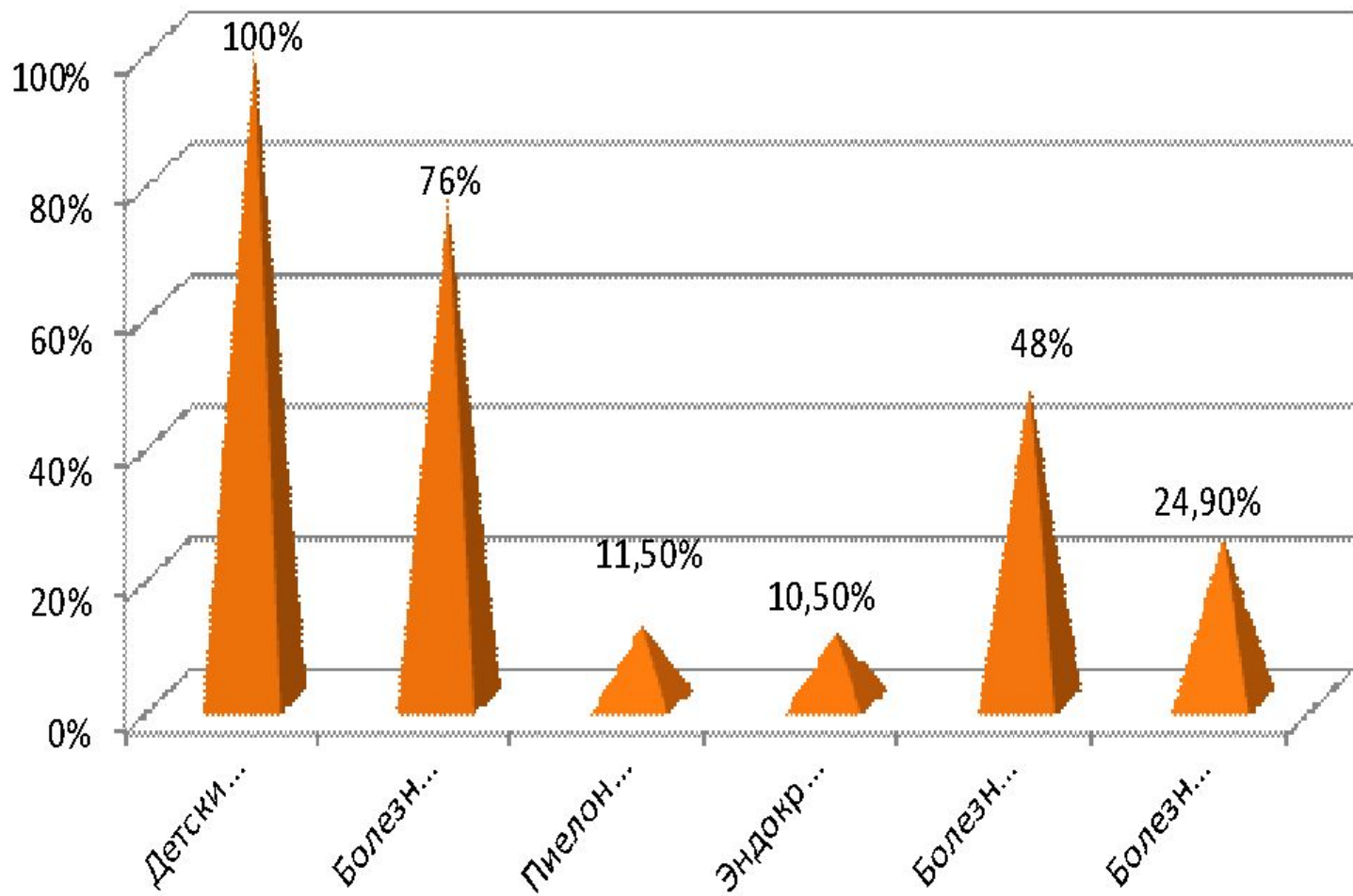
Предпосылки, определяющие особенности развития респондентов



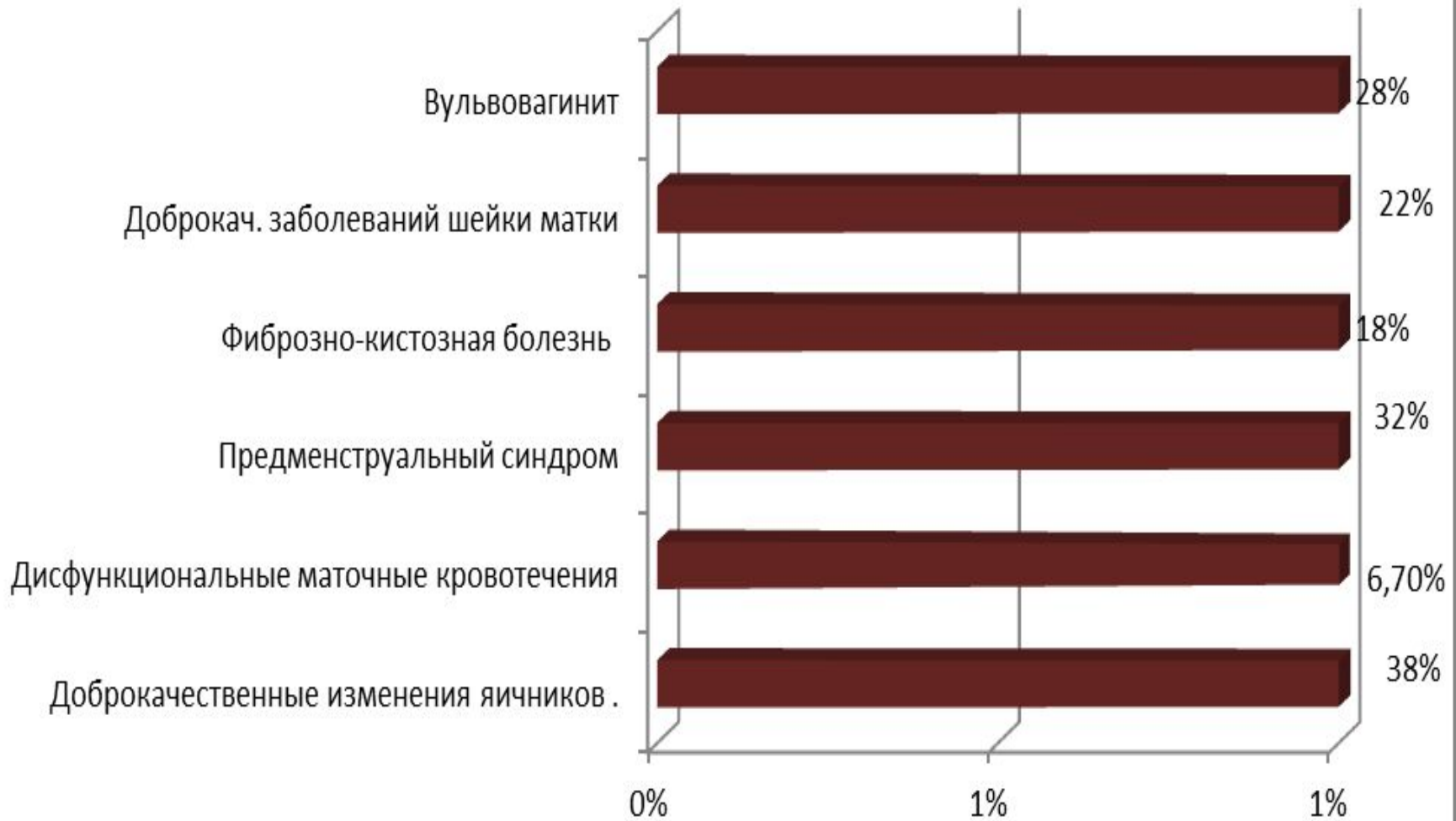
Анализ контрацептивного поведения респондентов



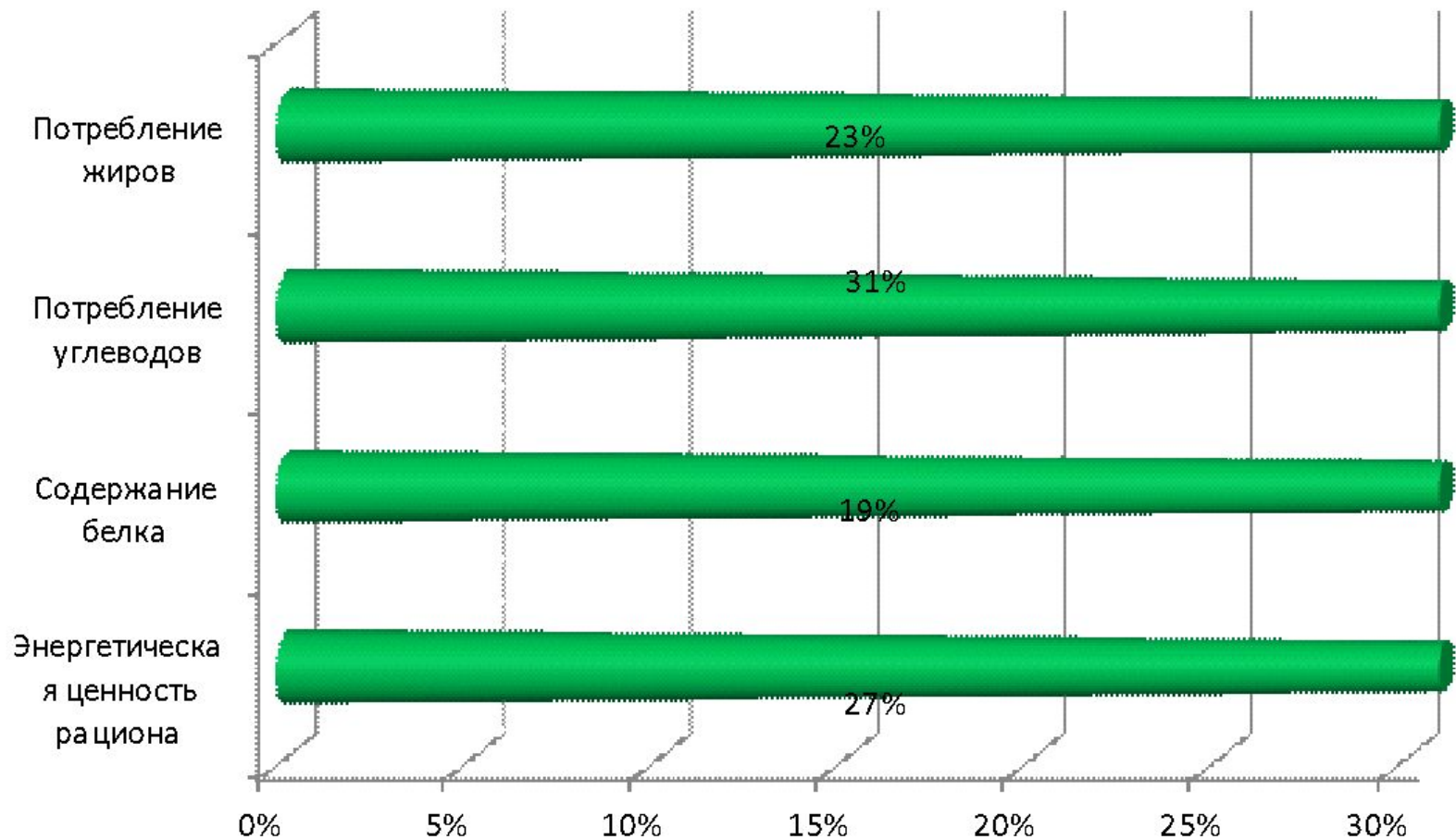
Соматический "груз" подростков



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!