

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ МАССЫ ТЕЛА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Хатамова Д.Т.¹, Матмуратова С.О.², Рахманова С.С.³, Зиямухамедова М.М.⁴
Email: Khatamova6107@scientifictext.ru

¹Хатамова Дилором Тухтамуратовна - кандидат медицинских наук, доцент,
Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, г. Ташкент;

²Матмуратова Садокат Отабоевна - старший преподаватель;

³Рахманова Санобар Сабировна - кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой,
кафедра пропедевтики внутренних болезней, факультет медицинской профилактики,
Ургенчский филиал
Ташкентская медицинская академия,
г. Ургенч;

⁴Зиямухамедова Муhabбат Мирзоитовна – ассистент,
Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, г. Ташкент,
Республика Узбекистан

Аннотация: состояние здоровья женщин репродуктивного возраста представляет одну из наиболее актуальных проблем современности. Заболеваемость среди женщин тесно связана с факторами риска. К наиболее важным из числа факторов риска относятся избыточная масса тела и ожирение. В настоящем исследовании приводятся результаты обследования репрезентативной выборки из женского населения одного из районов Ташкента в возрасте 15–49 лет численностью 1472 женщины. Массу тела оценивали согласно рекомендациям ВОЗ, согласованным с Международной группой по ожирению (1997). На основании роста-весового показателя (индекс Кетле) выделяли группы с недостаточной, нормальной, повышенной массой тела и ожирением. Установлено, что среди женщин репродуктивного возраста имеет место высокая частота избыточной массы тела и ожирения. Женщины 30-49 лет в большей степени подвержены риску избыточной МТ и ожирения, чем женщины в возрасте 15-29 лет. При этом, в возрасте 30-49 лет степень риска ожирения выше, чем степень риска избыточной МТ по сравнению с аналогичными показателями у женщин 15-29 лет.

Ключевые слова: женщины, репродуктивный возраст, избыточная масса тела, ожирение.

ASSESSMENT OF THE STATE OF BODY WEIGHT IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

Khatamova D.T.¹, Matmuratova S.O.², Rakhmanova S.S.³, Ziyamukhamedova M.M.⁴

¹Khatamova Dilorom Tukhtamuratovna - Candidate of Medical Sciences, Docent;
CENTER FOR THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL QUALIFICATIONS OF MEDICAL WORKERS, TASHKENT;

²Matmuratova Sadoqat Otaboyevna - Senior Lecturer,

³Rakhmanova Sanobar Sabirovna – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department,
DEPARTMENT OF PROPAEDEUTICS OF INTERNAL DISEASES, FACULTY OF MEDICAL PREVENTION, URGENCH
BRANCH
TASHKENT MEDICAL ACADEMY,
URGENCH;

⁴Ziyamukhamedova Muhabbat Mirzoitova - Assistant;
CENTER FOR THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL QUALIFICATIONS OF MEDICAL WORKERS, TASHKENT,
REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Abstract: the state of health of women of reproductive age is one of the most pressing problems of our time. Morbidity among women is closely related to risk factors. The most important risk factors are overweight and obesity. This study presents a survey of a representative sample of the female population of one of the districts of Tashkent aged 15-49 years, consisting of 1,472 women. Body weight was estimated in accordance with WHO recommendations agreed with the International Group on Obesity (1997). According to the height-weight index (Quetelet index), groups with insufficient, normal, increased body weight and obesity were identified. It was found that among women of reproductive age, the frequency of overweight and obesity is high. Women aged 30-49 are more at risk of being overweight and obese than women aged 15-29. At the same time, at the age of 30-49 years, the degree of risk of obesity is higher than the degree of excess risk of MT compared to similar indicators in women aged 15-29 years.

Keywords: women, reproductive age, overweight, obesity.

Актуальность. Состояние здоровья женщин вызывает всё больший интерес. В частности, в Британском медицинском журнале (BMJ) количество статей, посвящённых здоровью женщин, было небольшим, в период с 1948 по 2005 год снизилось, но в последующем резко возросло [1]. По данным ВОЗ [2], основанным на многочисленных исследованиях, показано, что женщины проводят в состоянии болезней в среднем 10 лет своей жизни. Учитывая то, что во многих странах наблюдается старение населения, то можно ожидать увеличение этого показателя. Заболеваемость среди женщин тесно увязана с факторами риска [3]. Факторы риска в значительной степени предрасполагают к заболеваемости и смертности женского населения. В заключении экспертной группы женщин-кардиологов греческого кардиологического общества указано, что вопросам диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) у женщин уделяется недостаточное внимание [4]. При этом показано, что ССЗ у женщин нередко неправильно диагностируются, недооцениваются и не всегда лечатся адекватно. Для раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) у женщин следует проводить профилактические осмотры, включающие скрининговые методы диагностики [5].

К наиболее важным из числа ХНИЗ относятся избыточная масса тела и ожирение. По данным ВОЗ в 2016 году 40% женского населения имели избыточную массу тела (ИМТ) и ещё 15% женщин страдали ожирением [6]. По данным исследования в Ярославской области России распространённость ожирения в 1,3 раза выше среди женщин, чем у мужчин [7]. Раннее выявление ожирения и ИМТ позволяет нормализовать массу тела и снизить риск ССЗ [8]. С ожирением связаны многие заболевания, в том числе эндокринные, почечные, соединительной ткани, кишечные и другие [9, 11, 12, 13, 14].

Цель исследования: изучить частоту различных категорий массы тела среди женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы: Объектом для обследования явилась репрезентативная выборка из женского населения одного из районов Ташкента в возрасте 15–49 лет численностью 1472 женщин. Привлечение к исследованию осуществлялось через письма и, при отсутствии отклика на письма, путём личного контакта.

Массу тела (МТ) оценивали согласно рекомендациям ВОЗ согласованным с Международной группой по ожирению [15]. Для этого определяли индекс Кетле который рассчитывали по формуле: вес (в кг)/рост (в м)². При уровне индекса Кетле < 18,5 фиксировали пониженную массу тела. Уровень индекса Кетле от 18,5 до 24,9 принимали за нормальную массу тела. За избыточную массу тела принимали значения индекса Кетле от 25 до 29,9, а при значениях 30 и более фиксировали ожирение.

Результаты. Согласно полученным данным (рис.1), частота отдельных градаций массы тела имеет отличия у женщин в различные возрастные периоды. Пониженная масса тела среди женщин 15-29 лет встречается в 2,6 раз чаще, чем среди 30-49 летних женщин. Нормальная масса тела имеет место более чем у половины женщин 15-29 лет и более чем у каждой третьей женщины 30-49 лет. Таким образом, среди более молодых женщин пониженная и нормальная масса тела встречается чаще, чем среди женщин более старшего возраста.

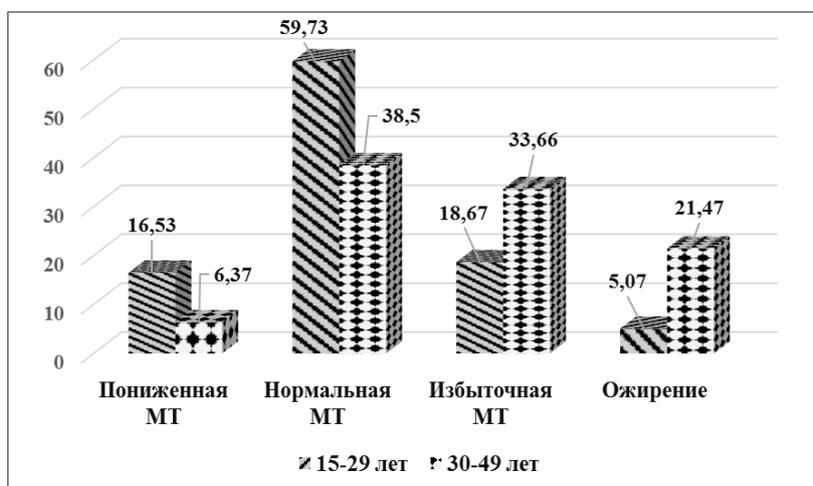


Рис. 1. Частота различных градаций массы тела у женщин репродуктивного возраста

В отношении частоты избыточной МТ и ожирения наблюдается другая ситуация. Практически каждая четвертая женщина (23,74%) в возрасте 15-29 лет страдает избыточной МТ или ожирением. Среди более старших женщин частота избыточной МТ и ожирения в 2 раза выше (55,13%). При этом, частота избыточной МТ у женщин более старшего возраста в 1,8 раз выше, чем у молодых женщин. Вместе с тем, у женщин 30-49 лет ожирение встречается намного чаще (в 4,2 раза), чем среди 15-29 летних женщин.

Заключение. Среди женщин репродуктивного возраста имеет место высокая частота избыточной массы тела и ожирения. Женщины 30-49 лет в большей степени подвержены риску избыточной МТ и ожирения, чем женщины в возрасте 15-29 лет. При этом, в возрасте 30-49 лет степень риска ожирения выше, чем степень риска избыточной МТ по сравнению с аналогичными показателями у женщин 15-29 лет.

Список литературы / References

1. *Hamulyák E.N., Brockmeier A.J., Killas J.D. et al.* Women's health in The BMJ: a data science historyBMJ Open 2020;10:e039759. doi: 10.1136/bmjopen-2020-039759.
2. WHO. Where do we stand on women's health in 2020? / [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/news/news/2020/3/where-do-we-stand-on-womens-health-in-2020/> (дата обращения: 25.02.2021).
3. *Bista B., Dhungana R.R., Chalise B., Pandey A.R.* (2020) Prevalence and determinants of non-communicable diseases risk factors among reproductive aged women of Nepal: Results from Nepal Demographic Health Survey 2016. PLoS ONE 15(3): e0218840. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218840/> (дата обращения: 25.02.2021).
4. *Chrysohoou Christina, Aggeli Constantina, Avgeropoulou Catherine et al.* Cardiovascular disease in women: Executive summary of the expert panel statement of women in cardiology of the hellenic cardiological society/ Hellenic Journal of Cardiology, 2020, ISSN 1109-9666. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://doi.org/10.1016/j.hjc.2020.09.015/> (дата обращения: 25.02.2021).
5. *Гайсёнок О.В., Александрова А.А., Савина Н.М.* Выявление распространенности ожирения и оценка его взаимосвязи с сердечно-сосудистым риском по данным скрининговых программ обследования населения. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2020; 66(2):1. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1145/30/lang,ru/> (дата обращения: 25.02.2021). DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-2-1.
6. WHO. Obesity and overweight /April 1, 2020/ [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight/> (дата обращения: 25.02.2021).
7. *Тятенкова Н.Н., Уварова Ю.Е.* Распространенность избыточной массы тела и ожирения среди взрослого населения Ярославской области. / Ожирение и метаболизм, 2020; 17(2):164-170. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://doi.org/10.14341/omet10284/> (дата обращения: 25.02.2021).
8. *Аганезова Н.В., Аганезов С.С.* Ожирение и репродуктивное здоровье женщины. Акушерство и гинекология. 2016; 6: 18-25. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://dx.doi.org/10.18565/aig.2016.6.18-25/> (дата обращения: 25.02.2021).
9. *Yakubjanov R.R., Kayumov U.K., Karimov M.Yu., Ibadova M.U., Kabilov N.R.* Characteristics of body weight in patients with tubular bones fractures in metabolic syndrome / Bulletin of Tashkent Medical Academy, 2018; 2: 128-130.
10. *Холбаев С.Б., Комилов А.А., Каюмов У.К.* Состояние микрофлоры толстого кишечника при сахарном диабете и нарушенной толерантности к глюкозе. / Врач-аспирант, 2009. Том 29, 2: 139-143.
11. *Маркелова А.Н., Амри М.С., Измайлова О.Г.* Ожирение как фактор риска развития акушерских осложнений // Современные проблемы науки и образования, 2020. № 3. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=29888/> (дата обращения: 20.02.2021).
12. *Kayumov U.K., Kalandarova U.A., Ibragimov A.Yu., Saipova M.L.* The prevalence of ischemic heart disease and mortality from this disease at various components of metabolic syndrome. / New day in medicine. 2019. Том 3; 27: 138-141.
13. *Kayumov U.K., Abduhakimova N.A., Hatamova D.T., Saipova M.L., Ziyamukhamedova M.M.* Communication of a gout with the basic components of a metabolic syndrome / An International Multidisciplinary Research Journal, 2019. Том 9; 9: 73-78.
14. *Borodkina Daria A., Gruzdeva Olga V., Palicheva Elena V., Barbarash Olga L.* Inflammation of adipose tissue. is there a place for statins to correct adiposopathy? / Obesity and metabolism, 2019; 116:12; DOI: 10.14341/omet9765.
15. WPT James. Tackling obesity. / The Lancet, 1997. Volume 350, Issue 9081. Page 885. ISSN 0140-6736, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)62064-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)62064-8).