

ANATOMICAL AND PHYSIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE FEMALE BODY AND THE PRINCIPLES OF PROPER NUTRITION DURING MENOPAUSE (POSTMENOPAUSE)

Saidova G.T., Sayfullayeva S.G., Boriboyev U.F.

Saidova Gulbakhor Tursunaliyevna - candidate of medical sciences,
Assistant to department of hygiene of children, adolescents and nutrition Tashkent Medical
Academy

Sayfullayeva Sevinch Gulomjon qizi-student of Tashkent Medical Academy.

Boriboyev Ulugbek Fakhridin o'g'li-student of Tashkent Medical Academy.

Abstract: Annotation: menopause is an inevitable period in a woman's life, when there is a restructuring of the hormonal system and the body as a whole. To make it easier to endure these processes, it is important to eat right during menopause. This will help the body cope with stress, as well as avoid diseases that often occur after menopause, for example, atherosclerosis, diabetes mellitus, obesity. For this reason, it is worth reviewing and, if necessary, making changes to the diet during menopause. Proper nutrition is, first of all, a balanced diet. Proteins, fats, and complex carbohydrates should be present in your diet.

Key words: Menopause, menopausal syndrome, proper and rational nutrition, diseases.

АНАТОМИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЖЕНСКОГО ОРГАНИЗМА И ПРИНЦИПЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ ВО ВРЕМЯ КЛИМАКСА (ПОСТМЕНОПАУЗЫ)

Саидова Г.Т., Сайфуллаева.С.Г., Борибоев У

Саидова Гулбахор Турсуналиевна – кандидат медицинских наук,
ассистент кафедры гигиены детей, подростков и гигиены питания,
Ташкентская медицинская академии

Сайфуллаева Севинч Гуломжон қизи-студент Ташкентской медицинской академии

Борибоев Улугбек Фахриддин ўгли- студент Тошкентской медицинской академии

Аннотация: климакс – неизбежный период в жизни женщины, когда происходит перестройка гормональной системы и организма в целом. Чтобы легче перенести эти процессы, важно правильно питаться при менопаузе. Это поможет организму справиться с нагрузками, а также избежать заболеваний, которые нередко возникают после наступления менопаузы, например, атеросклероза, сахарного диабета, ожирения. По этой причине стоит пересмотреть и при необходимости внести изменения в питание при климаксе. Правильное питание – это в первую очередь сбалансированное питание. В вашем рационе должны присутствовать белки, жиры и сложные углеводы.

Ключевые слова: Климаксный период, климактерический синдром, правильное и рациональное питание, заболевания.

КЛИМАКС (ПОСТМЕНОПАУЗА) ДАВРИДА АЁЛЛАР ОРГАНИЗМИНИНГ АНАТОМИК- ФИЗИОЛОГИК ЎЗИГА ХОСЛИКЛАРИ ВА ТЎҒРИ ОВҚАТЛАНИШ ТАМОЙИЛЛАРИ

Саидова Г.Т., Сайфуллаева С.Ф., Бўрибоев У.Ф.

Саидова Гулбаҳор Турсуналиевна – Тошкент тиббиёт академияси болалар, ўсмирлар ва овқатланиш гигиенаси кафедраси ассистенти, тиббиёт фанлари номзоди
Сайфуллаева Севинч Ғуломжон қизи-Тошкент Тиббиёт академияси талабаси
Бўрибоев Улуғбек Фахриддин ўгли- Тошкент Тиббиёт академияси талабаси

Аннотация:Климакс аёл ҳаётидаги муайян бир давр бўлиб , гормонал тизимнинг ва бутун организмни қайта қурилишидир. Климакс даврининг осон кечиши учун аёл бу вақтда тўғри овқатланиши керак. Бу еса организмда пайдо бўладиган стрессларни бартараф этишига, шунингдек, атеросклероз, қандли диабет, семириш каби климакс давридан сўнг тез-тез учрайдиган касалликлардан сақланишига ёрдам беради. Шунинг учун, климакс вақтида овқатланиш рационига ўзгартиришлар киритиши ва керак бўлса, уни кўриб чиқиши жуда зарур. Тўғри овқатланиш, биринчи навбатда, мувозанатли бўлмоғи даркор. Овқатланиш рационингизда оқсиллар, ёғлар ва мураккаб углеводлар мавжуд бўлиши керак.

Калит сўзлар: Климакс даври, климатрик синдром, тўғри ва мувозанатли рағбатланган овқатланиш тартиби, касалликлар.

Несмотря на успехи, достигнутые в области клинической и профилактической медицины, число заболеваний сердечно-сосудистой, гастроэнтерологической,

эндокринологической, онкологической, гинекологической и других систем с каждым годом продолжает расти. Также эпидемией в современном обществе стали ожирение, артериальная гипертензия, сахарный диабет, климактерический синдром и другие подобные заболевания алиментарного характера. В большинстве случаев они становятся основной причиной смертности, инвалидности и существенно способствуют потере рабочего времени по причине временной нетрудоспособности. Однако опыт стран, добившихся значительных результатов в снижении заболеваемости и смертности, показывает, что успех зависит от многогранных изменений образа жизни [9]. Именно этот фактор определяет изменение личностных качеств населения как важнейшее направление [5].

Климакс, о котором до недавнего времени открыто не говорили, был одним из самых актуальных вопросов женского здоровья 1990-х годов прошлого века. Продолжительность жизни людей постоянно увеличивается, и современные женщины стремятся разобраться в своем организме. Женщины хотят знать все об этом физиологическом состоянии и о том, как оно влияет на их жизнь и здоровье [6].

Климакс - климактерический период - определенный период, определенная стадия, при которой деятельность яичников в женском организме постепенно затухает [2]. Менопауза определяется как прекращение менструаций в результате утраты эстрогенпродуцирующей функции яичников. Этот процесс растягивается по времени, клинически манифестируя нарушением прежде регулярного ритма менструаций и обозначая, таким образом, вступление женщины в период менопаузального перехода [11]. Климактерический процесс является физиологическим периодом в жизни женщины, но может быть и патологическим, поэтому такое состояние называют климактерическим синдромом (КС).

Среди современных женщин КС встречается довольно часто. К сожалению, многие отмечают этот период как начало увядания внешних и внутренних органов. Перестройка организма сопровождается психоэмоциональным кризисом. Ожидание тяжелых и неприятных перемен часто приводит к депрессии и многим неприятным ощущениям, например, снижается работоспособность, увеличивается утомляемость, возникают судороги. Женщина начинает переживать, что перестанет быть привлекательной, станет «старухой», не сможет жить полноценной, активной жизнью. Современная женщина должна и может правильно решать проблемы климакса, чтобы сохранить свой уровень активности [4].

В настоящее время медицинские работники ежемесячно получают информацию о продукции, выпускаемой фармацевтическими компаниями, специальные статьи о новых лекарствах в различных других медицинских журналах и газетах, однако медицина не имеет профилактической направленности в отношении вышеперечисленных заболеваний. Рассмотрев вопросы профилактики, следует отметить, что наряду с определением увеличения количества заболеваний и неинфекционных заболеваний



вследствие физических нагрузок, вредных привычек, необходимо также признать влияние неправильного питания на организм.

Питание является одним из факторов, способствующих поддержанию нормального физиологического состояния и работоспособности в любом возрасте. Сбалансированный по возрасту, он оказывает существенное влияние на процессы старения организма и изменения, происходящие в различных его системах [3].

Структура питания населения нашей республики характеризуется закономерным снижением потребления наиболее биологически необходимых продуктов: мяса и мясопродуктов, молока и молочных продуктов, рыбы и рыбопродуктов, яиц, растительного масла, фруктов и овощей. При этом существенно возрастает потребление хлеба и мучных изделий, а также картофеля. В результате на первое место выходят следующие нарушения пищевого статуса: недостаток животных белков – это особенно актуально для малообеспеченной группы населения и составляет 18-20% рекомендуемых показателей; недостаток полуненасыщенных жирных кислот на фоне животных жиров; значительный дефицит многих витаминов: витамина С - у 80% обследованных, витаминов группы В и фолиевой кислоты [1].

Нельзя не отметить, что проблема избыточного веса и ожирения для населения Республики Узбекистан остается неизменной и нерешенной (они чаще встречаются у 48% населения старше 40 лет, особенно у женщин). В период климакса очень серьезной проблемой является недостаток ряда минералов и микроэлементов – кальция (из-за развития остеопороза и ломкости костей, что особенно важно для пожилых людей), железа, фтора, селена, цинка. Другая причина этого – недостаток пищевых волокон в нашем рационе [10].

В настоящее время недостаток микроэлементов в продуктах питания является ведущим фактором среди факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье населения; это вызывает резкое снижение устойчивости организма к вредному воздействию окружающей среды в результате нарушения работы систем антиоксидантной защиты и существенно указывает на возникновение вторичных иммунодефицитов [7]. Следует подчеркнуть, что в период менопаузы здоровье женщины во многом зависит от ее питания. В этот период правильное питание помогает не только улучшить внешний вид и рост, но и сохранить здоровье и предотвратить различные возрастные заболевания. Эта ситуация определяет серьезность данной работы. Несмотря на то, что симптомы менопаузы у женщин бывают разными, тем не менее, общие подходы к построению питания рациона в настоящее время разработаны. Достаточное употребление овощей и фруктов (600 г в день) приводит к снижению заболеваемости раком молочной железы и прямой кишки. Объясняется это тем, что овощи и фрукты содержат антиоксиданты (витамины А, С, Е, В2, РР), каротиноиды, биофлавоноиды, минеральные вещества (селен, кальций, марганец), янтарную кислоту, фитогормоны. В молоке и кисломолочных продуктах содержится много кальция, который так необходим женщинам этого возраста. Рекомендуемое ежедневное потребление кальция женщинам



в постменопаузе должно составлять — 1500 мг в сутки. Снижение общего обмена веществ и увеличение массы тела часто приводят к развитию сахарного диабета II типа. Поэтому после наступления менопаузы нужно ограничивать потребление легкоусвояемых углеводов в виде сахара; белого и молочного шоколада; карамели и варенья [8]. Если женщины будут соблюдать диету в период климакса, они смогут получить ряд проблем со здоровьем.

Использованная литература

1. Алимухамедов Д. Ш., 2005; Шайхова Г. И., 2007
2. Вихляева Е. М., 2000; Иловайская И. А. в бк., 2003
3. Дмитриева В. Н., 1990; Фролова Е. В., 2000; Бахритдинов Ш. С., 2000; Шайхова Г. И., 2007
4. Иловайская И. А. в бк., 2003
5. Лобикина Е. Н. в бк., 2007
6. Малкина И. Г., 2001.
7. Тутельян В.А., 2004
8. Хомченко Е. А., Плескацевич И. В.
9. Шамсиева А. А. в бк., 1985; Prohozka И. О. et al., 1993; Фролова Е. В. в бк., 2002).
10. (Шайхова Г. И., 2003; Эрматов Н. Ж., 2003; Алимухамедов Д. Ш., 2005].
11. Harlow S.D., Gass M., Hall J.E., et al. Executive summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop + 10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging. *J Clin Endocrinol Metab.* 2012; 97: 1159–68.