

НАРУШЕНИЕ ПИТАНИЯ, КАК ОДНА ИЗ ПРИЧИН ПРЕЭКЛАМПСИИ И ЭКЛАМПСИИ

*Сумцов Г.А., *Выходцева Н.В.*

СумГУ, кафедра семейной медицины

**КУ Сумской городской клинической родильный дом №1*

Под рациональным питанием беременных понимают полноценный набор разнообразных пищевых продуктов и правильное распределение рациона в течение дня, недели.

Задачи. Изучить практические результаты рационального питания беременных в нашем регионе.

Материал и методы исследования. За последние 5 лет под нашим наблюдением находилось 570 беременных, из них 125 (21,9%) с экстрагенитальной патологией. Это 64 (11,2%) беременные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, по 28 (4,9%) больных с анемией и заболеваниями щитовидной железы, 3 (0,5%) больные сахарным диабетом и 2 (0,3%) – заболеваниями дыхательных путей.

Результат. Полноценному питанию беременных мы уделяли внимание с начала беременности, так как в первые недели гестации идет закладка всех органов плода. Именно на этом этапе особенно важным является достаточное поступление в организм беременной полноценных белков, витаминов и минеральных веществ. За весь период беременности общая прибавка массы тела женщины должна составлять 8-10 кг. Мы следили, чтобы в первой половине беременности прибавка массы тела не превышала 500 гр., а во второй половине – 300 гр. в неделю.

Повышение массы тела происходит за счет роста плода (3,5 кг), увеличения массы тела матки и околоплодных вод (1,5-2 кг), молочных желез (500 гр.), нарастания объема циркулирующей крови и тканевой жидкости (до 1,8-2 кг), и только 1,5 кг за счет жировой ткани. Питание беременной должно быть чаще обычного, до 5-6 раз в день, меньше по объему и преимущественно молочно-растительной пищей. Острые, жирные, пряные продукты и алкоголь употреблять не рекомендуется, необходимо ограничение углеводов, мучных продуктов и жидкости. Указанные ограничения в диете необходимы для предупреждения нарушения работы почек, печени и других органов, которые испытывают в период беременности повышенную нагрузку.

В результате нарушения питания (алкоголь, жирные, острые, соленые и калорийные блюда, большое количества пищи и жидкости) приводит к патологической прибавке массы тела, что в свою очередь приводит к нарушению обменных процессов на уровне клетки и внеклеточного пространства, к задержке жидкости в организме, спазму сосудов. В результате этого повышается артериальное давление, появляются отеки, нарушается функция почек, печени и других органов, а дальше все нарастает как и при других причинах возникновения преэклампсии и эклампсии. Особенно если беременная с экстрагенитальной патологией и относится к группе риска.

Все эти возникшие нарушения способствуют тяжелым осложнениям, вплоть до острой почечной и печеночной недостаточности, что сопровождается расстройством кровообращения в тканях многих органов, включая головной мозг и плаценту. Это приводит к хронической гипоксии, внутриутробной задержке развития и даже внутриутробной гибели плода. Такое течение беременности может закончиться неблагоприятным исходом, как для матери, так и плода. Рациональное питание беременных так же способствует значительному уменьшению рождения количества детей с крупной массой и снижению детского травматизма.

Выводы. За последние пять лет из 570 наблюдаемых нами беременных женщин, только у 2 (0,35%) была преэклампсия, и то, на фоне хронической гипертонической болезни. По нашему мнению, этому способствовала проведенная работа по организации правильного питания беременных.