



ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИЧИН ДЕФИЦИТА МАКРО- И МИКРОЭЛЕМЕНТОВ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Мирсаидова Х.М., Гулямов С.С.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность. Дефицит питательных веществ является серьезной проблемой общественного здравоохранения во всем мире, влияя на благополучие миллионов людей, особенно женщин репродуктивного возраста (WRA) (1). По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), 52% глобального бремени анемии связано с дефицитом железа, который более распространен среди женщин репродуктивного возраста (2). Кроме того, WRA подвержены более высокому риску дефицита других питательных микроэлементов, таких как цинк, витамин А, витамин D, фолиевая кислота и йод, что может повлиять на их здоровье и здоровье потомства что является актуальной проблемой и требует изучения и разработки эффективных мер по их предупреждению.

Выявление факторов, связанных с дефицитом питательных веществ в WRA, имеет важное значение для разработки эффективных вмешательств, направленных на устранение основных причин этого дефицита. Таким образом, это исследование направлено на обзор литературы для выявления факторов, которые способствуют дефициту макро- и микроэлементов в WRA.

Цель исследования. Изучить литературу по оценке нутритивного статуса женщин. Выявление факторов, связанных с дефицитом питательных веществ.

Методы и результаты исследования. Для изучения причин дефицита макро- и микроэлементов у женщин репродуктивного возраста был проведен комплексный обзор литературы. В PubMed, Google Scholar и других академических базах данных был проведен поиск статей, опубликованных за последние 10 лет и посвященных проблемам дефицита макро- и микроэлементов у женщин репродуктивного возраста.

Критерии включения при отборе статей были следующими: исследование должно проводиться на женщинах репродуктивного возраста (18-49 лет), исследование должно оценивать макро- или микронутриентный статус женщин, а также выявлять причины дефицита этих нутриентов. Критериями исключения были те статьи, которые написаны не на английском языке или не соответствуют вышеуказанным критериям (8, 9). Всего в исследование было включено 20 статей. Были

извлечены и проанализированы данные о дефиците макро- и микроэлементов у женщин, социально-демографических факторах, режимах питания, образе жизни и других факторах, способствующих дефициту питательных веществ. Затем данные были синтезированы и представлены описательно. Описательный синтез был использован для описания результатов и выявления основных причин дефицита макро- и микроэлементов у женщин репродуктивного возраста (10).

Результаты исследования. Причины дефицита питательных веществ у женщин многофакторны и сложны, включая взаимодействие различных экономических, социальных, культурных и поведенческих факторов (4). Неадекватное потребление пищи, неправильные пищевые привычки и низкий социально-экономический статус являются одними из основных причин дефицита питательных веществ в WRA (5). Недостаточное потребление макро- и микроэлементов во время беременности и лактации может иметь серьезные последствия для здоровья матери и ребенка, приводя к нарушению когнитивного развития, задержке внутриутробного развития, низкой массе тела при рождении и повышенному риску младенческой смертности (6). Оценка нутритивного статуса является важнейшим компонентом мероприятий общественного здравоохранения, направленных на улучшение здоровья матери и ребенка (7). Это исследование показало, что дефицит микронутриентов распространен среди женщин репродуктивного возраста. Наиболее распространенные дефициты микроэлементов, о которых сообщалось в этом исследовании, включают железо, фолиевую кислоту, витамин D и витамин B12 (11). Эти недостатки являются результатом плохого питания, а также потребления диет, в которых отсутствуют основные питательные вещества. Еще одним важным фактором дефицита микронутриентов у женщин репродуктивного возраста является наличие сопутствующих заболеваний, таких как анемия, желудочно-кишечные расстройства и глютеновая болезнь. Эти условия приводят к плохому усвоению питательных веществ из пищи, что приводит к дефициту основных микроэлементов. Кроме того, такие социально-демографические факторы, как бедность, низкий уровень образования и место жительства, влияют на рацион питания женщин репродуктивного возраста. Рацион женщин в развивающихся странах в основном основан на зерне и не содержит основных питательных микроэлементов, что приводит к их дефициту.

Недостаточное потребление пищи, неправильный выбор продуктов питания и неупорядоченные модели питания также являются основными причинами дефицита макро- и микроэлементов у женщин репродуктивного возраста. Недоедание часто приводит к дисбалансу макро- и микроэлементов в организме, что приводит к их дефициту. В



обзоре подчеркивается сложная взаимосвязь между множеством факторов, включая пищевое поведение, социально-экономический статус и культурные факторы, которые способствуют дефициту питательных веществ в WRA. Таким образом, важно разработать целевые вмешательства, направленные на устранение основных причин дефицита макро- и микроэлементов в WRA, чтобы оптимизировать результаты для здоровья матери и ребенка.

Выводы. В заключение, результаты этого исследования подчеркивают необходимость целенаправленных вмешательств для снижения распространенности дефицита макро- и микроэлементов у женщин репродуктивного возраста. К ним относятся пропаганда здорового питания, расширение доступа к доступным по цене продуктам, богатым питательными веществами, решение основных проблем со здоровьем и улучшение социально-демографических факторов, влияющих на рацион питания. Будущие исследования должны быть сосредоточены на определении наиболее эффективных мер по сокращению дефицита микронутриентов у женщин репродуктивного возраста, особенно в странах с низким уровнем дохода.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Black RE, Victora CG, Walker SP, et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2013;382(9890):427-51.
2. World Health Organization [Internet]. Worldwide prevalence of anaemia 1993-2005 : WHO global database on anaemia / Bruno de Benoist ... [et al.] ; with the technical assistance of Maria Egli, Juergen B. Zohoori. Geneva: World Health Organization; 2008. [cited 2021 Mar 31]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43894?locale=en>
3. Gibson RS, Ferguson EL. An interactive 24-hour recall for assessing the adequacy of iron and zinc intakes in developing countries: a proposed framework. *Food Nutr Bull*. 2008;29(4 Suppl):S65-81.
4. Angood C, Khara T, Dolan C, et al. Research priorities on the relationship between wasting and stunting. *PLoS One*. 2016;11(5):e0153221.
5. Hu G, Lin G, Li L, et al. The Prevalence of Vitamin D Deficiency and Status of Calcium and Bone Metabolism in Chinese Females in Adolescence, Adulthood, and Senescence. *PLoS One*. 2013;8(11):e78806.
6. Allen LH, Gillespie SR. What works? A review of the efficacy and effectiveness of nutrition interventions. Geneva: ACC/SCN; 2001.
7. Bailey RL, West KP, Black RE. The epidemiology of global micronutrient deficiencies. *Ann Nutr Metab*. 2015;66 Suppl 2:22-31.



-
8. Osendarp SJM, Martinez H, Garrett GS, Neufeld LM, De-Regil LM, Viteri FE. Large-scale food fortification and biofortification in low- and middle-income countries: a review of programs and metrics of success. *Food Nutr Bull.* 2018;39(1):24-51.
 9. Dibley MJ, Tielsch JM, Bukharia Z, Stanton C, Siddiqui R. Promotion of fortified foods and beverages in Bangladesh: Exploring current practices and barriers. *Matern Child Nutr.* 2017;13 Suppl 1(Suppl 1):e12465.
 10. Khor GL, Chong MF. Micronutrient deficiencies among Malaysian women of reproductive age. *Nutr Res Pract.* 2011;5(2):100-7.
 11. Sungthong R, Chongsuwat R, Komindr S. Prevalence of micronutrient deficiencies and its associated factors among adolescent girls in Northern Thailand. *Asia Pac J Public Health.* 2019;31(7 Suppl):17S-25S.
 12. Nan Y, Guijuan T, Houyang K, et al. Prevalence of anemia and related nutrient deficiencies in pre-school children in rural areas of Hunan Province, China. *Nutrients.* 2017;9(5):521.
 13. Назарова, Салима Каюмовна, Мухаббат Файзиевна Файзиева, and Екатерина Сергеевна Винокурова. "Причины развития бесплодия у женщин и эффективность лечебно-профилактических мероприятий." *Молодой ученый* 11 (2017): 128-130.
 14. Назарова, Салима Каюмовна, Мухаббат Файзиевна Файзиева, and Екатерина Сергеевна Винокурова. "Причины развития бесплодия у женщин и эффективность лечебно-профилактических мероприятий." *Молодой ученый* 11 (2017): 128-130.
 15. Gulyamov Surat, S., A. Gaybullaev Elbek, and R. R. Sadykov. "Smokeless tobacco-associated lesions of the oral cavity." July–August: 63.