

Задание: Обобщите основные идеи статьи

**Самоконтроль личных решений в отношении питания у женщин
дофертильного и детородного возраста**

Аннотация:

Проблема: Актуальной тенденцией современной медицинской науки и практики общественного здравоохранения является научно обоснованное управление и самоконтроль факторов, определяющих выбор продуктов питания на индивидуальном и общественном уровнях в группах риска. ***Целью*** данного исследования является проведение экспертного анализа и оценки факторов, определяющих управление

личным выбором продуктов питания (самоконтроль) у женщин дофертильного и детородного возраста - основы для разработки рекламы стратегий здравоохранения и программ профилактики. Были использованы документальные и социологические **методы**. **Результаты** показывают, что изменения в генетическом статусе происходят в процессе филогении в течение длительного периода (жизненных циклов поколений родственников). И наоборот - результаты исследований эпигенетического влияния наблюдаются в течение короткого периода времени (от нескольких месяцев до нескольких лет), что учитывается при планировании и проведении просветительских мероприятий. Представлены экспертные анализы и оценки определяющих принятие решений, относительно изменений в выборе продуктов и поведении в отношении питания у молодых женщин. Сделан **вывод** о том, что, основываясь на высокой санитарной осведомленности, путем разработки и внедрения научно обоснованного управления и самоконтроля над факторами, определяющими выбор продуктов питания и поведения в отношении здоровья, можно эффективно сократить расхождения между выбором продуктов питания и схемами питания у женщин дофертильного и детородного возраста.

Ключевые слова: женщины, дофертильный и детородный возраст, фертильное здоровье, факторы риска, самоконтроль, выбор продуктов питания, пищевое поведение, санитарная осведомленность.

Проблема

Актуальной тенденцией в современной медицинской науке и практике общественного здравоохранения является научно обоснованный самоконтроль над факторами, определяющими обоснованный выбор продуктов питания в группах риска населения, в

частности у женщин дофертильного и детородного возраста [1, 3, 6]. Основанием к этому являются медицинские данные об основных модуляторах здоровья: 60% - вид и качество употребляемой *пищи* и жидкостей; 20% - воздействие *окружающей среды* и стресс; 10% - *генетическая* предрасположенность; 10% - уровень *здравоохранения*, в т.ч. - квалификация медицинских специалистов. [1, 3] Обсуждаются биологические и социальные категории, влияющие на решения индивида при управлении личными мотивами в поведении (самоконтроле) и изменении образа жизни и питания. Например, несомненно, что тело сберегает энергию, полученную в избытке, в виде избыточных жировых отложений, т.е. в виде избыточной массы тела. Было выявлено большое количество генов, которые увеличивают риск этой проблемы (ожирения). Еще несколько десятилетий назад наследственная генетическая информация считалась пожизненной и неизменной. Эпигенетика (наука, которая изучает влияние факторов окружающей среды на гены) показала, что экспрессия генов может подавляться или активироваться экзогенными факторами: образом жизни, привычками питания, психологическими установками, окружающей средой и т. д. Физическая активность, а также социальная среда - контакты с близкими людьми, друзьями и коллегами, оказывают благоприятное эпигенетическое влияние. [3, 5]

Целью данного исследования является проведение экспертного анализа и оценки факторов, определяющих управление личным выбором продуктов питания (самоконтроль) у женщин дофертильного и детородного возраста - основы для разработки рекламных стратегий здравоохранения и программ профилактики.

Использованы документальные и социологические **методы** научного исследования.

Результаты.

Анализ данных, указанных в специальной литературе, показывает, что изменения в генетическом статусе происходят во время процесса филогении в течение длительного периода (жизненных циклов поколений родственников). И наоборот, результаты исследований эпигенетического влияния наблюдаются в течение короткого периода после наступления изменений (от нескольких месяцев до нескольких лет), что учитывается при планировании и проведении рекламных мероприятий.

Управление факторами, определяющими выбор продуктов питания и образа жизни на индивидуальном уровне (самоконтроле) у молодых женщин требует экспертного анализа и оценки. Такими факторами являются:

Личная оценка молодой женщины ее собственного веса, которая часто субъективна и нереальна. В наших эпидемиологических исследованиях мы обнаружили, что молодые женщины переоценивают свою двигательную активность и недооценивают количество и энергетическую ценность потребляемых ими продуктов/напитков с высоким содержанием простых сахаров, жиров, кофеина и многого другого. Они не связывают диету с низкой пищевой плотностью (“nutritional density”) и низкой двигательной активностью и проблемами фертильности. [2, 4]

Доходы имеют большое значение при формировании привычек питания, покупке и выборе продуктов питания, но их трудно контролировать. [3]

Традиции образа жизни, в частности, сезонное питание и семейные кулинарные предпочтения, консервативны, но находятся под влиянием экономики открытого рынка. Импорт, торговля и заимствование технологий/рецептов новых и экзотических для нашего

вкуса продуктов питания, кулинарных и кондитерских изделий, нетрадиционных для наших национальных особенностей питания, являются следствием современной глобализации общества. Так называемые сети «быстрого» питания предлагает вкусные, высококалорийные продукты с низким содержанием биологически активных веществ - пиццы, спагетти, закуски, чипсы, технологически обработанные продукты животного происхождения. Оптимизация ситуации требует повышения санитарной осведомленности, а потребители сами делают свой полезный выбор. [3, 4]

Эксперты в области здравоохранения на общеевропейском и национальном уровнях разрабатывают нормативную базу и нормы для контроля над нездоровой рекламой, предназначенной для наиболее уязвимых групп населения, таких как дети, подростки, девочки и молодые женщины дофертильного и детородного возраста, беременные и кормящие женщины. [2, 7]. Поскольку последствия неблагоприятного воздействия этих факторов на их питание относительно быстро отражаются на антропометрическом и биохимическом статусе питания, соответственно - на фертильных функциях и здоровье нации в долгосрочной перспективе. (3, 6, 9, 10). Неоспоримые данные медицинских исследований показывают, что благодаря целевым программам пропаганды и превентивным стратегиям, направленным на укрепление фертильного здоровья и раннюю профилактику хронических неинфекционных заболеваний, большую часть несоответствий можно исправить и контролировать. (4, 7):

Иммобилизация в результате преобладающего использования личного и общественного транспорта и сидячая работа являются независимыми факторами риска для: избыточного веса, метаболических нарушений, диабета II типа, гиперлипидемии, гипертонии, сердечно-сосудистых проблем, воспалительных явлений (соответственно - риска

онкогенеза). Изменения в стиле двигательной активности посредством аэробных мышечных движений - 50 минут в день или несколько часов в неделю - бег трусцой, плавание, занятия спортом, езда на велосипеде, танцы и т. д., оказывают положительное влияние на здоровье и настроение. Понятно, что каждый человек может оптимизировать свою двигательную активность. [4]

Желание подражать звездам и кумирам шоу-бизнеса при принятии решений об изменениях в питании и при выборе продуктов питания часто отражается на появлении необоснованных амбиций достичь «идеальной фигуры». Сопровождающие жизнь молодых людей стрессовые ситуации и эмоциональные переживания, внушения через средства массовой информации от псевдо-диетологов на фоне недостаточной осведомленности по проблемам питания и здоровья, привели к «буму» расстройств пищевого поведения - нервной анорексии, нервной булимии, орторексии, среди молодых женщин в нашей стране, а некоторые из этих типов расстройств пищевого поведения уже наблюдаются и среди молодых мужчин. [2, 5]

С раннего детства, позже - в подростковом и юном (дофертильном и детородном) возрасте, *санитарная осведомленность* является важным фактором при принятии решений для формирования полезных привычек - режима питания, физической активности, минимизации вредных привычек. Медицинские работники играют ключевую роль в повышении этой осведомленности. Именно они объясняют важность создания привычки *чтения информации на этикетках продуктов питания*. Это могло бы помочь при ограничении выбора и потребления высокоэнергетических продуктов за счет соответствующего (рекомендуемого) количества полноценных, продуктов питания высокого качества и пищевой плотности, что соответственно позволит эффективно контролировать вес и избегать проблем со здоровьем.

Семья и социальная среда также несут ответственность за формирование здорового образа жизни и питания, а общественные институты и государство предоставляют возможности для их реализации. Близкие наблюдают и контролируют формирование привычек питания и поведения у своих растущих и меняющихся детей и подростков и тактично вмешиваются, если начинаются резкие отклонения.

Около *трети территории Болгарии* занимают горные и холмистые массивы с характерным дефицитом йода в почве, воде, пище и воздухе. В случае дефицита йода в пище повышается риск женского и мужского бесплодия, выкидышей, рождения недоношенных или умерших детей, детей с глухотой, умственной отсталостью, психическими заболеваниями, кретинизмом. Основным методом устранения йододефицита, рекомендованным ВОЗ, является универсальное йодирование соли для целей питания, которое проводится в Болгарии с 2001 года. Особое внимание уделяется детям и беременным женщинам - группам населения с наибольшим риском. В торговой сети появляются и рекламируются как полезные десятки видов нетрадиционной для нашей национальной кухни не йодированной соли.

[4]

Заключение

Снижение факторов риска для фертильного здоровья на индивидуальном уровне у женщин детородного возраста в Болгарии наиболее эффективно достигается путем разработки и внедрения научно обоснованного «управления» и «самоконтроля» факторов, определяющих выбор продуктов питания и полезного поведения. Крайне важно: разработать и реализовать *современные стратегии и политику* по укреплению здоровья и профилактике проблем с несбалансированным питанием и поведением, с периодическими

тематическими *информационными кампаниями*, последующим анализом и оценками эффективности мероприятий и *повышением* достигнутых результатов.