**УДК 618.3-06**

# Артық салмағы немесе семіздігі бар әйелдердегі жүктілік пен босану ағымының ерекшеліктері

**А.С. Арипханова[1], Е.А. Арапатов[1], А.Р. Рәш[2], А.Е. Велахунова[2]**

*[1]С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті*
*[2]Қазақстан-Ресей медициналық университеті*

Артық салмақ және семіздік деп денсаулыққа кері әсер ететін нормадан ауытқыған, артық май қорының жиналуы. Дене массасының индексі – семіздік пен артық салмақты классификациялау үшін жиі қолданылатын, салмақтың бойға қатынасы. Индекс килограммен өлшенген дене салмағының метрмен өлшенген бойдың квадратына қатынасымен есептелінеді (кг/м2).
Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының анықтауы бойынша дене массасының индексі 25 тен артық немесе тең болса – артық салмақ, ал дене массасының индексі 30 дан артық немесе тең болса – семіздік болып есептелінеді.
Қазіргі кезеңдегі семіздік мәселесінің өзектілігі бұл аурудың таралуының күрт өсуімен және артық салмақтың түрлі аурулар қаупінің себебін құрауымен байланысты.
Барша әлемде жеткіліксіз салмаққа қарағанда артық салмақ пен семіздік өлім-жітімге көбірек ұшыратады. Диабет ауруының – 44%, жүректің ишемиялық ауруының 23%, кейбір қатерлі ісік ауруларының 7-41% жағдайлары артық салмақ пен семіздік әсерінен туындаған.
Бұл мақалада денсаулық мектебін өткізудің тиімділігі зерттеліп, науқастардың өз денсаулығына деген жауапкершіліктерін арттыра отырып, асқынулардың алдын алу мақсатында жүргізілетін іс-шаралар қарастырылады.
**Түйінді сөздер:** Артық салмақ, қауіп факторлары, денсаулық мектебі, жобалық оқыту

## Өзектілігі

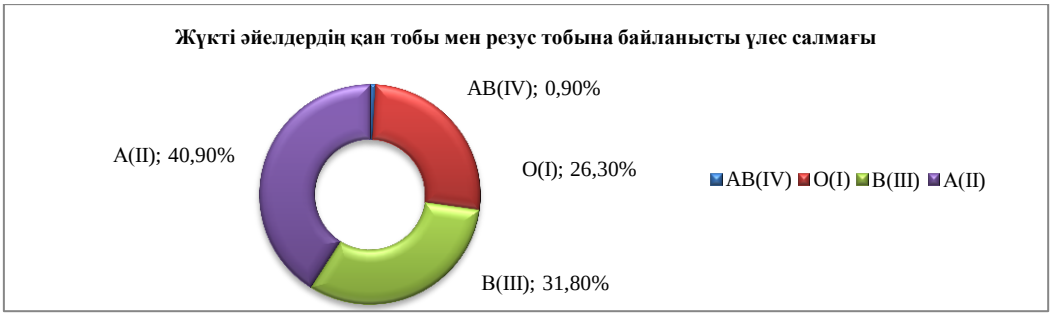
Әдебиеттерге жүргізілген анализдарға сүйенсек, қазіргі кезде семіздік репродуктивті жастағы әйелдер арасында бүкіл әлемде эпидемиялық масштабқа жетті. Осылайша, АҚШ-та артық салмақ пен семіздік жиілігі 18-49 жас аралығындағы әйелдерде 44% көрсетті.
Түрлі халықаралық зерттеулердің деректері бойынша, семіздігі бар әйелдерде жүктілік пен босану кезіндегі асқынулардың жалпы мөлшері дене салмағы қалыпты әйелдерге қарағанда жоғары екендігі анықталды.
Париж университетінің ғалымдары ретроспективті зерттеу нәтижесінде жүктіліктің ерте кезеңінде семіздікпен ауыратын науқастарда гестационды қант диабетінің даму ықтималдығы 7,5 есе жоғары екендігі мәлім болды.
Мексикада көлденең жүргізілген зерттеу нәтижесінде репродуктивті жастағы артық салмағы немесе семіздігі бар әйелдерде кесар тілігімен босандыруды жүргізу қаупі жоғары (45%) болатындығы айқындалды.
Тайваньда сызықтық мета-анализдің нәтижелері бойынша, балалардың ЖИА-мен туылу қаупінің жоғарылағаны байқалды (RR = 1.07, 95% Di = Аналық ДСИ 5 кг / м2-ге артуымен 1.06-1.08).
Бірқатар авторлар ДСИ жоғары әйелдерде ұрық қабының мерзімінен бұрын жарылуы, қалыпты орналасқан плацентаның мерзімінен бұрын ажырауы, өлі туылу, мерзімі асқан жүктілік, ұрықтың өсуінің кідіруі, гестациялық қант диабеті, преэклампсия, ұрықтың туа пайда болған даму ақаулры, мерзімінен бұрын босану, кесар тілігі жиілігі жоғары болатындығын анықтаған.

**Зерттеу материалдары мен әдістері**

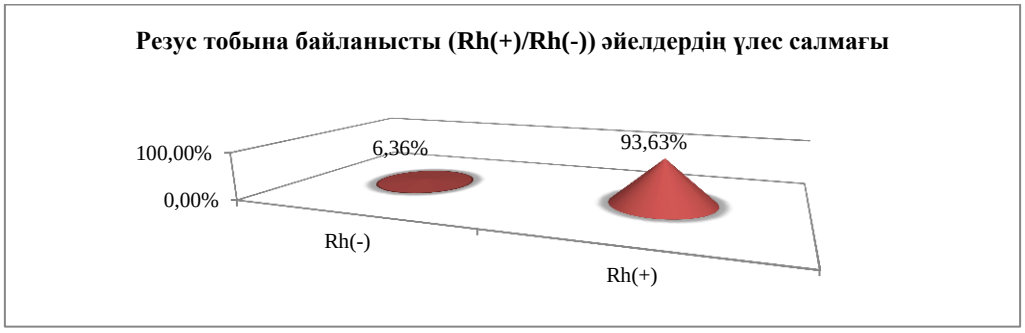
Зерттеу Алматы қаласында жүргізілген болатын. Зерттеу нысаны ретінде 2019 жылы №9 қалалық емханының әйелдер кеңесіне есепке тұрған, ДСИ ≥ 25 кг/м2 жоғары, алдын жүкті болып, кейін босанған әйелдердің алмасу карталары қарастырылды.
Ретроспективті анализды жүргізу барысында, таңдамалы түрде 110 ауру тарихы (алмасу картасы) алынды, деректерді жинау әдісі арқылы, зерттеу-жағдай-бақылау типімен жүргізілді.
Диагностикалық критерийлер ретінде келесідей көрсеткіштер алынды: жасы (Сурет 1), ұлты (Сурет 2), қан тобы және резус факторы (Сурет 3, 4), салмағы (Сурет 5), бойы (Сурет 6), ДМИ (Сурет 7), мамандығы, тұқым қуалашылық, қосымша аурулары, босану паритеті, асқынған акушерлік анамнез тарихы, глюкоза деңгейі, мамандардың кеңесі, жүктіліктің және босанулардың асқынулары мен нәтижелері, туылған кездегі баланың денсаулық жағдайы мен салмағы.
Статистическалық анализ EXCEL бағдарламасында мәліметтерді сұрыптау мен орта (медиана) және ең жиі кездесетін (мода) көрсеткіштерді анықтау арқылы жүргізілді.

Сурет 1 - Жүкті әйелдердің жасы

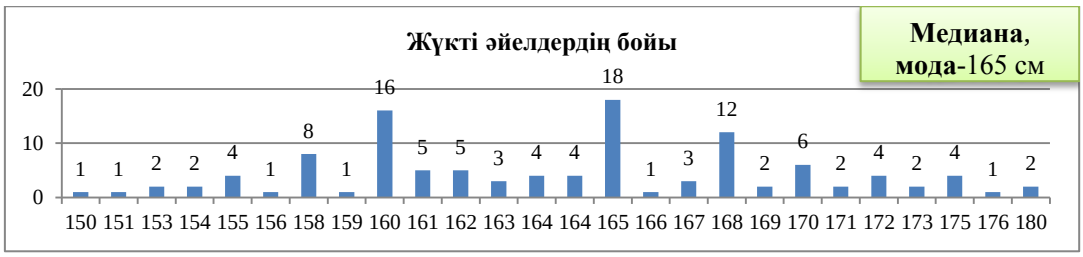
Сурет 2 - Жүктілік әйелдердің ұлтына байланысты үлес салмағы



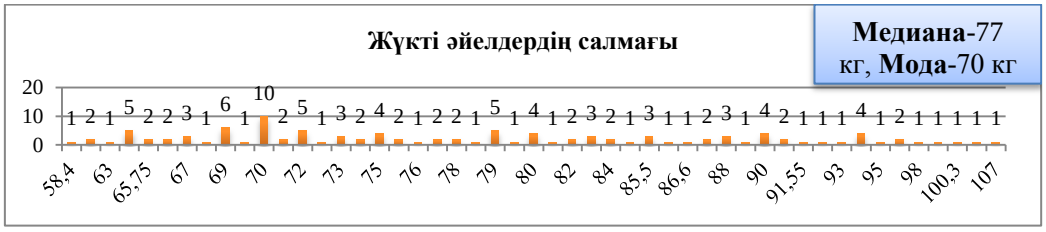

Сурет 3 - Жүкті әйелдердің қан тобы мен резус тобына байланысты үлесі



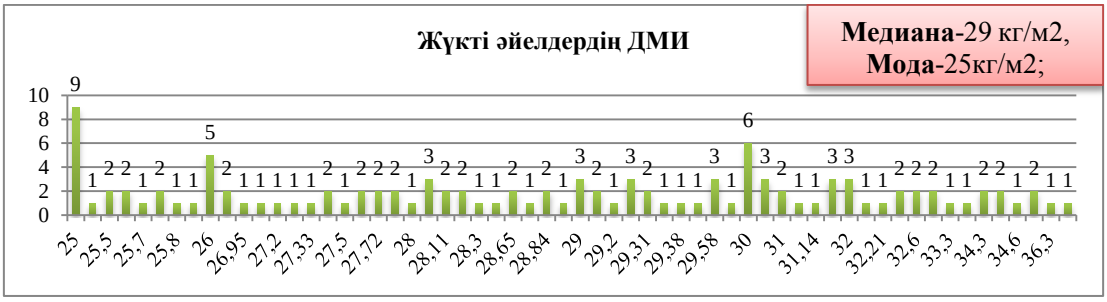

Сурет 4 - Резус тобына байланысты (Rh(+)/Rh(-)) әйелдердің үлес салмағы




Сурет 5 - Жүкті әйелдердің бойы

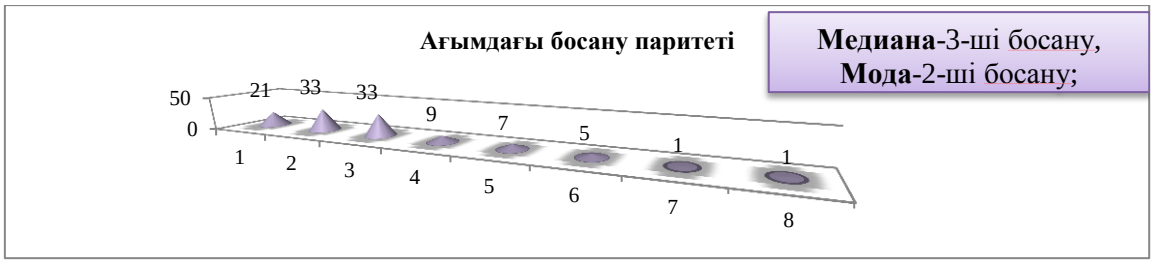



Сурет 6 - Жүкті әйелдердің салмағы




Сурет 7 - Жүкті әйелдердің салмағы

**Зерттеу нәтижелері.** Зерттеудің екінші кезеңінде денсаулық мектебінің (ары қарай мектеп) тиімділігі бағаланды. Зерттеу нәтижелері артық салмағы немесе семіздігі бар әйелдерде анамнездің, босану ағымының және босанғаннан кейінгі кезеңнің ерекшеліктері бар екенін көрсетті (Сурет 8, 9, 10).

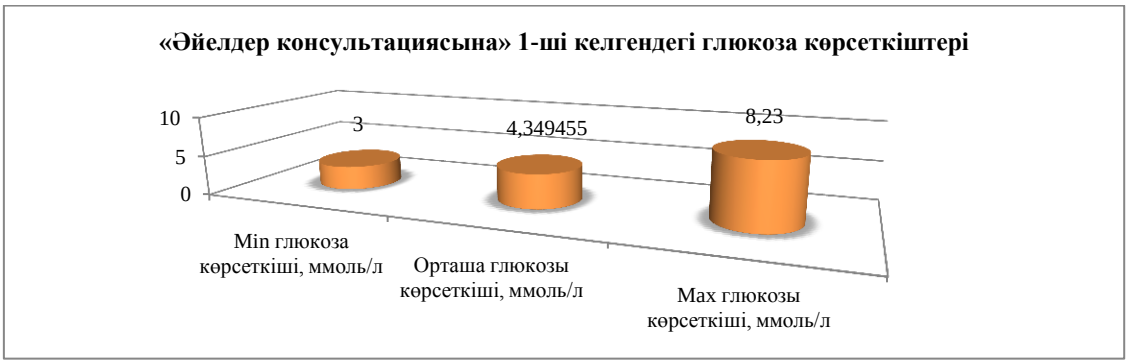



Сурет 8 - Ағымдағы босану паритеті

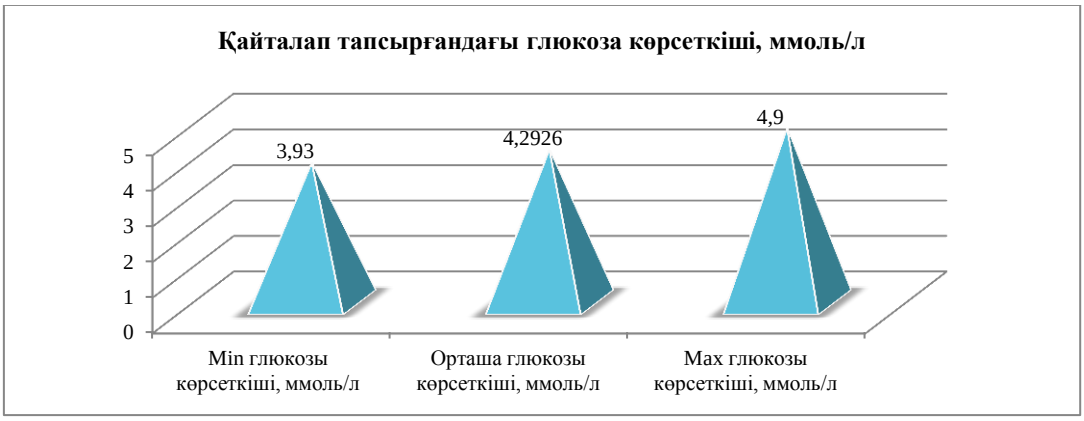
Сурет 9 - Босанушы әйелдердің паритеті

Сурет 10 - Асқынған акушерлік анамнез бойынша мәліметтер

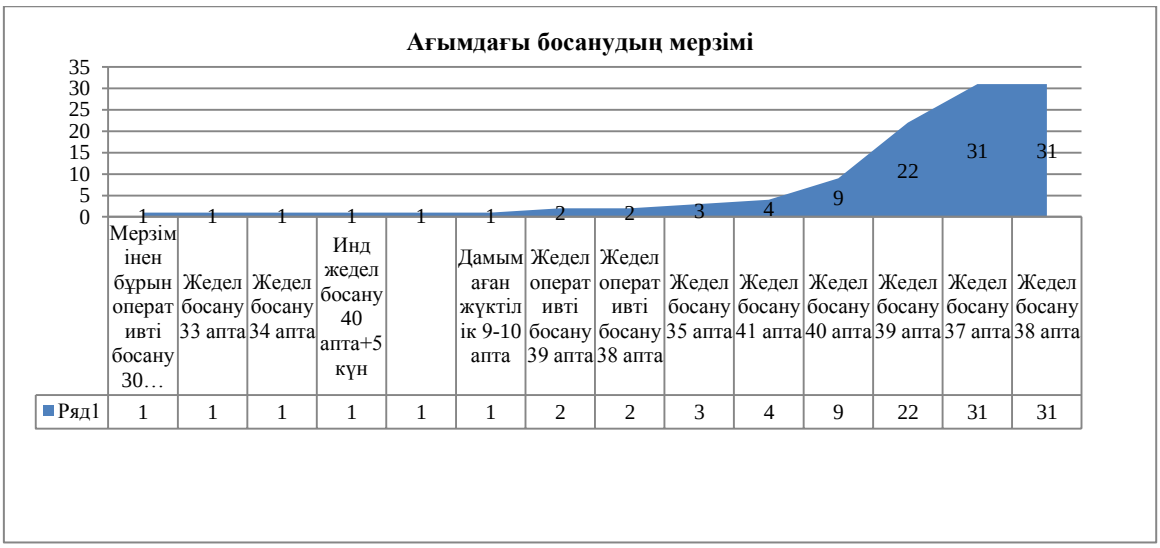
Бұл мектеп дене белсенділігі деңгейінің жоғарылауына, дұрыс тамақтануға, стресстік жағдайларға қарым-қатынастың өзгеруіне байланысты бейімділікке барынша әсер етті (Сурет 11, 12, 13, 14, 15, Кесте 1).
Бұл ретте әр науқастың өз учаскелік мейірбикесінен қосымша толық ақпарат ала алатындығы айтылды.




Сурет 11 - «Әйелдер консультациясына» 1-ші келгендегі глюкоза көрсеткіштері




Сурет 12 - Қайталап тапсырғандағы глюкоза көрсеткіші, ммоль/л




Сурет 13 - Ағымдағы босанудың мерзімі

Сурет 14 - Ағымдағы босанудың классификациясы (санмен)

Сурет 15 - Жаңа туған нәрестелердің туған кездегі салмағы(тірі туылған нәрестелер бойынша)

Кесте 1 - Апгар шкаласы бойынша бағалау нәтижелері

| Апгар бойынша балл | Саны | % |
|---|---|---|
| 7-8 | 81 | 73,6 |
| 8-9 | 25 | 23,6 |
| Ұрықтың антенаталды өлімі | 2 | 1,8 |
| Үзілген жүктілік | 1 | 0,9 |
| Дамымаған жүктілік | 1 | 0,9 |

**Қорытынды**

Біздің зерттеу артық салмағы немесе семіздігі бар жүкті әйелдердің медициналық-әлеуметтік портретін сипаттауға мүмкіндік берді.

Зерттеу нәтижелері артық салмағы немесе семіздігі бар әйелдерде анамнездің, босану ағымының және босанғаннан кейінгі кезеңнің ерекшеліктері бар екенін көрсетті. Жүктілікті жоспарлау және есепке алу кезінде семіздігі бар әйелдердің медициналық-

әлеуметтік аспектілерін білу біздің ойымызша, барлық кейінгі кезеңдерді болашақта ұтымды жүргізу үшін маңызды сәт болып табылады.
Алынған мәліметтер артық салмағы мен семіздігі бар әйелдерді жоғары қауіп тобына жатқызуға және гестация кезінде бірқатар асқынулардың дамуын болжауға мүмкіндік береді.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ


1 Мальцева Н.А. Особенности первого триместра беременности у женщин с нарушением жирового обмена: Автореф. дис. … канд. мед. наук. - М., 2008. - 24 с.
2 Чернуха Е.А., Чернуха Г.Е. Ведение беременности и родов у женщин с ожирением // Акуш. гин. - 1992. - № 1. - С. 68-73.
3 Castro L.C., Avina R.L. Maternal obesity and pregnancy outcomes // Curr. Opin. Obstet. Gyne-col. — 2002. — Vol. 14. — P. 601—606.
4 Hall L.F., Neubert A.G. Obesity and Pregnancy // Obstetr. Gynecol. Surv. - Vol. 60. - № 4. - P. 253-260.
5 [5] Linnй Y. Effects of obesity on women's reproduction and complications during pregnancy // Obesity rev. - 2004. - Vol. 5. - P. 137-143.
6 [6] Sarver D.B., Allison R.C., Gibbons L.M. et al. Pregnancy and Obesity: A Review and Agenda for Future Research // J. women's health. - 2006. - Vol. 15. - № 6. - P. 720-733.
7 PubMed медициналық мәліметтер базасы :
8 Liu X, Ding G, Yang W, et al. Maternal Body Mass Index and Risk of Congenital Heart Defects in Infants: A Dose-Response Meta-Analysis // Biomed Res Int. – 2019. - №13. – P. 57-96.
9 Brenes-Monge A, Saavedra-Avendaño B, Alcalde-Rabanal J, Darney BG. Are overweight and obesity associated with increased risk of cesarean delivery in Mexico? A cross-sectional study from the National Survey of Health and Nutrition // BMC Pregnancy Childbirth. – 2019. - №19(1). – P. 239-244.
10 Lecorguillé M, Jacota M, de Lauzon-Guillain B, et al. An association between maternal weight change in the year before pregnancy and infant birth weight: ELFE, a French national birth cohort study // PLoS Med. – 2019. - №16(8). – P. 100-128.
11 «Ірі ұрықпен босану» клиникалық хаттамасы, ҚР ДСМ 2016 ж.
12 «Ересектердегі семіздік» клиникалық хаттамасы, ҚР ДСМ, 2017 ж.
13 «Физиологиялық жүктілікті жүргізу» клиникалық хаттамасы, ҚР ДСМ, 2013 ж.
14 «Гестациялық қант диабеті жүктілік, босану және босанғаннан кейінгі кезеңді» клиникалық хаттамасы, ҚР ДСМ, 2017 ж.
15 Горелов Н.А., Круглов Д.В., Горелов Н.А. Ғылыми зерттеулердің әдіснамасы: бакалавриат және магистратураға арналған оқулық. - М.: Юрайт Баспасы, 2016. - 290 б.
16 Дәрігерлер мен студенттерге арналған медициналық интернет ресурстардың анықтамалығы. Әдістемелік нұсқаулар. – Алматы: 2005. - 68 б.
17 Малыгин Я.В. Медицина бойынша әдеби шолуларды қалай жазу керек / 3-ші басылым. – М.: 2011. – 84 с.



**А.С. Арипханова[1], Е.А. Арапатов[1], А.Р. Рәш[2], А.Е. Велахунова[2]**
*[1]Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендияров*
*[2]Казакстанско-Российский медицинский университет*


## ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ


**Резюме:** в результате перекрестного исследования оказалось, что женщины репродуктивного возраста с избыточным весом или ожирением могут подвергаться более высокому риску кесарева сечения. Это доказывает, что чем больше ИМТ, тем выше частота операции кесарево сечение. Таким образом, выявляется прямолинейная корреляционная связь между осложнениями беременность, родов и степенью ожирения.
В этой статье рассматривается эффективность работы школы здоровья и меры по предотвращению осложнений путем повышения ответственности пациентов за свое здоровье.


**Ключевые слова:** ожирение, факторы риска, школа здоровья, проектное образование



**A.S. Aripkhanova[1], E.A. Arapatov[1], A.R. Rash[2], A.E. Velakhunova[2]**
*[1]Asfendiyarov Kazakh National Medical University*
*[2]Kazakstan-Russian Medical University*


## EFFICIENCY OF CARRYING OUT «HEALTH SCHOOL» ON PREGNANCE OBESITY


**Resume:** a cross-sectional study found that women of reproductive age who are overweight or obese may be at a higher risk of caesarean section. This proves that the higher the BMI, the higher the incidence of cesarean section. Thus, a straightforward correlation is revealed between complications of pregnancy and childbirth and the degree of obesity. This article examines the effectiveness of the health school and measures to prevent complications by increasing patient responsibility for their health.


**Keywords:** obesity, risk factors, health school, project education