

ЗДРАВΟΣЛОВЕН НАЧИН НА ЖИВО ПО ВРЕМЕ НА БРЕМЕННОСТ

Юстиниянова Б., Е. Христова, Д. Димитрова

Медицински университет - Варна

SUMMARY

A transversal inquiry study was conducted on the healthy way of life during pregnancy of 106 women with average age $28 \pm 5,1$ yrs., attending School for parents in the town of Varna. The following subjects have been studied: 1. Food consumption and nutrition behavior. 2. Negative behavior habits (consumption of alcohol and tonic beverages, smoking and taking drugs). 3. Some aspects of cavity-protection prophylactics. 4. Physical activity. 5. Information for healthy way of life. Generalized results of the study show that in the prevailing part of the pregnant women nutrition is healthy and is characterized with proper food consumption and nutrition behavior. Negative behavior habits as consumption of alcohol and tonic beverages, smoking and taking drugs are risk factors for pregnancy. The interviewed have pointed out that during pregnancy they do not smoke, do not consume alcohol, and do not use narcotic substances. 14% drink 1-2 cups of caffeinated coffee daily, 11% drink decaffeinated coffee, and 6,2% substitute coffee with Coca-Cola. According to 95,4% of the pregnant women the physician in dental medicine did not direct them to consumption of nutrition products with cavity-protective action. The interviewed have good oral hygiene. 77% of the women maintain physical activity, as 41,5% are practicing exercises for pregnant, 6,2% walk 3 km every day, 3,1% swim when they have the chance, 23% have pointed out that they do not maintain physical activity. They receive information for healthy way of life mainly from: friends (83,1%), specialized websites (81,5%), School for parents (63,1%). School for parents is an adequate form for improvement of health culture of pregnant women.

Key words: School for parents, pregnant women, nutrition, physical activity, negative behavior habits

Бременността е физиологично състояние и начинът на живот има съществено значение за здравето на жената и за нормалното развитие на плода. Здравословният начин на живот е лично поведение, което се изгражда върху научно обосновани норми и е процес насочен към усвояване на знания, навици и умения за балансирано хранене, физическа активност и поведенчески навици, съобразени с физиологичното състояние на жената по време на бременност.

Реформата в здравеопазването създаде необходимост от нови форми за съвременна пренатална подготовка на бременните организирани от частни лица, а по-късно и от лечебни заведения и неправителствени организации. В това отношение подходяща форма е Училището за родители, където жените получават информация и усвояват практики за пренатална подготовка (1). Оценявайки здравната и социална значимост на проблема си поставихме за цел да се проучат факторите на здравословния начин на живот при бременни жени, посещаващи Училище за родители.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Проведено е трансверзално анкетно проучване на здравословния начин на живот по време на бременността на 106 жени, посещаващи Училище за родители в град Варна. Във връзка с поставената цел са изследвани:

1. Хранителен прием и хранително поведение.
2. Негативни поведенчески навици (консумация на алкохолни и тонизиращи напитки, тютюнопушене и прием на наркотици).
3. Някои аспекти на кариеспротективната профилактика.
4. Физическа активност.
5. Информираност за здравословен начин на живот.

Информацията е събрана чрез анонимна анкетна карта, попълвана индивидуално, която включва въпроси за възраст, социален и здравен статус, хранително поведение, вредни поведенчески навици, физическа активност, орална хигиена и др.

Статистическата обработка на данните е извършена със SPSS for Windows ver. 12.00.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

В Училището за родители курсовете по теория и практика следват философията на традиционната българска

Address for correspondence:

Б. Юстиниянова, Медицински университет, 9002 Варна ул.
Марин Дринов № 55
e-mail: bisera_23@abv.bg

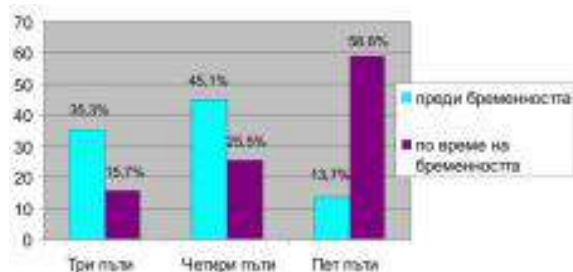
пренатална подготовка, съчетана с модерното виждане на европейските практики в тази област. В обучителните модули се включват партньори и близки на бременната жена, които съзнателно и отговорно планират бременността и родителството. Там се усвояват практики за пренатално здравословно поведение, запознават се и с особеностите в храненето при бременност (1).

Резултатите от проучването показват, че средната възраст на анкетираните жени е $28 \pm 5,1$ г., като най-висок е относителният дял на жените в репродуктивната възраст между 18 и 37 години (общо 90,8%). Преобладаващата част определят социално-икономическия си статус като добър (47,7%) и много добър (49,2%). С висше образование са 78,5% от жените и 21,5% са със средно специално образование. Омъжени са 60,7%, живеят на семейни начала 33,4% и 5,9% са неомъжени. Всяка втора анкетирана преценява месечния доход на семейството си като достатъчен, но при 12,3% е крайно недостатъчен. Настоящата бременност е първа за 69,2%, втора за 23,1% и трета за 7,7%. Бременността е желана и за двамата родители.

Данните от проследяване на бременността показват, че при 93,8% от жените е нормално протичаща, но за 6,2% е съпътствана с усложнения, като най-чести са контракции, гадене, повръщане и отоци.

Храненето на бременната има специфични особености в различните периоди на бременността. Хранителният прием трябва да бъде четирикратен през I триместър и петкратен през II и III триместър, като през последните два месеца се препоръчва 6-10 кратен, т.е. по-чести приеми на малки количества храна (3).

Кратността на хранителните приеми е представена на фиг. 1.



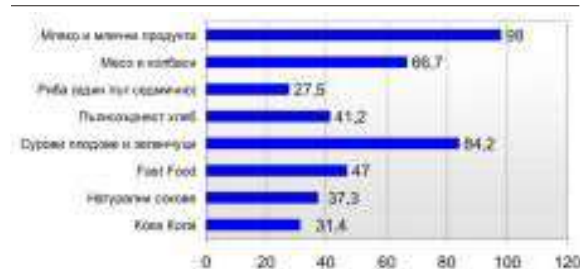
Фиг. 1. Режим на хранене (кратност на приемите)

Преди бременността преобладаващата част от жените (80,4%) имат три и четири кратен режим на хранене. По време на бременността се хранят четири пъти дневно 25,5%, а 58,8% - пет пъти, т.е. при 84,3% кратността на хранителните приеми е правилна. Поради съпътстващите бременността гадене и повръщане, установени при всяка трета от анкетираните бременни, се препоръчват по-чести приеми на неголеми количества храна за по-лесното ѝ усвояване. Според 25% от жените бременната трябва да се храни от 6 до 10 пъти дневно, въпреки това нито една от тях не спазва това правило, особено важно през трети триместър.

Бременността изисква промени в хранителното поведение и някои хранителни навици.

Сутрешната закуска е здравословен хранителен навик. Резултатите показват, че редовно закусват 70,6%, докато преди бременността са закусвали само 31,4% от жените. Гаденето и повръщането могат да бъдат причина за пропускане на сутрешната закуска, установено при 15,7% от бременните.

На фиг. 2 е представена честотата на консумация на различни хранителни продукти.



Фиг. 2. Ежедневна консумация на някои хранителни продукти (%)

Интерес представлява честотата на консумация на хранителни продукти, които са източници на пълноценни белтъци, влакнини, лесно усвоими биологично-активни вещества (калций, витамин D, хемово желязо, омега-3-мастни киселини и други микронутриенти).

Анализът на данните показва, че млякото и млечни продукти присъстват достатъчно в хранителния прием на бременните. Ежедневно приемат мляко и млечни продукти (сирене, кашкавал, извара) 98% от анкетираните. За ежедневна консумация на месо и колбаси съобщават 66,7%, като предпочитани са птичето месо от 98,1% и постните червени меса от 84,3%.

Според препоръките за здравословно хранене риба трябва да се консумира от два до три пъти седмично. Консумират риба само един път седмично 27,5% от бременните, а 66,7% от 2 до 3 пъти месечно. Негативна тенденция в българския модел на хранене е много ниската консумация на риба, което се потвърждава от нашите резултати и тези от други проучвания, в които се съобщава за недостатъчен прием на риба от бременни (2) и жени в репродуктивна възраст (4, 5).

Пълнозърнест хляб консумират 41,2%, въпреки че два пъти повече (82,4%) са посочили, че трябва да бъде включен в дневното меню на бременната.

Суровите плодове и зеленчуци са предпочитана храна от бременните, което е в съответствие със съвременните препоръки за хранене. Всеки ден приемат сурови плодове и зеленчуци 84,2% от анкетираните, като 96% са посочили, че ги включват задължително в някои от хранителните си приеми. Данните са близки до тези на други автори (2, 3). Ежедневно пият натурални сокове 37,3%. Интересен факт е, че 62,7% избягват консумацията им, вероятна причина за което е добавянето на захар, консерванти и оцветители.

Преобладаващата част от жените са посочили, че по време на бременността избягват да консумират нездравословни пържени и пикантни храни, пушени месни и рибни продукти, тестени и сладкарски изделия, fast food, газирани напитки. Нашите резултати се различават от данните на други автори (7) за ниски нива на консумация на плодове и зеленчуци, висок прием на fast food и безалкохолни газирани напитки.

Анкетираните бременни преценяват информираността си за здравословно хранене като много добра (56%) и добра (24%), а за 16% е задоволителна.

Негативните поведенчески навици като консумация на алкохол, тонизиращи напитки (кафе, кока коле), тютюнопушене и прием на наркотици са рискови фактори за бременността. Доказано е токсичното действие на алкохолните напитки и наркотичните вещества върху плода, поради което не се препоръчват по време на бременност. Тютюнопушенето е един от рисковите фактори за ниското тегло на новороденото. Нашите резултати показват, че анкетираните по време на бременността не консумират алкохол, не пушат и не употребяват наркотични вещества. Преди бременността ежедневно са пушили 18,5% от жените, като 6,2% от тях са изпушвали от 6 до 10 цигари дневно. Марихуана са употребявали 3,1% от анкетираните. След забременяването те са посочили, че не пушат никотинови цигари и марихуана.

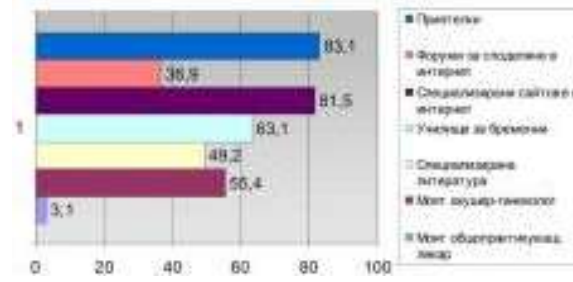
Неблагоприятното влияние на кофеина върху бременната и плода е свързано с повишен риск от спонтанни аборт, преждевременно раждане и анемия поради редуцираното усвояване на желязото от организма (3). По време на бременността 69,2% са посочили, че не консумират кафе. По 1-2 чаши дневно пият кафе с кофеин 14% и кафе без кофеин 11%, а 6,2% го заместват с кока коле.

Проучени са някои аспекти на кариеспротективната профилактика. Профилактични прегледи на оралния здравен статус редовно провеждат 44,6% от анкетираните, останалите 55,4% посещават лекар по дентална медицина само при болка, причинена от заболявания на устната кухина. Във връзка с профилактиката на зъбния кариес според 95,4% лекарят по дентална медицина не ги е насочвал към консумация на хранителни продукти с кариеспротективно действие. Само на 4,6% е обяснено кои храни са кариесогенни. Според 17,7% флуорната профилактика на зъбния кариес по време на бременност е полезна както за бременната, така и за плода. Анкетираните имат изградени оралнохигиенни навици като всички са посочили, че мият зъбите си сутрин и вечер с подходяща четка и паста за зъби, а 55,4% след всяко хранене изплакват устата с хладка вода.

Поддържането на физическа активност чрез подходящи упражнения, ежедневни разходки и плуване има доказан добър ефект върху здравето и психическото състояние на бременната (3). Тя действа превантивно върху увеличаването на теглото при бременни със затлъстяване и нормализирането му след раждането (6). Резултатите показват, че 77% от жените поддържат физическа активност. Правят специални упражнения

за бременни 41,5%, ежедневно ходят пеша около 3 км 6,2% и само 3,1% при възможност плуват. Не поддържат физическа активност 23% от анкетираните.

Информираността на бременните за факторите на здравословния начин на живот се преценява като много добра от 58,5% и добра от 24,6%. Недостатъчно са информирани 16,9%. Информация получават основно от (фиг.3) приятелки (83,1%), специализирани сайтове в интернет (81,5%), Училище за родители (63,1%), акушер-гинеколог (55,4%). По-малко разчитат на специализираната литература и на общопрактикуващия лекар.



Фиг. 3. Източници на информация за здравословен начин на живот (%).

ИЗВОДИ

1. Преобладаващата част от анкетираните жени са с висше образование, добър и много добър социално-икономически статус. За 69,2% е първа бременност. При 93,2% бременността протича нормално, без усложнения.
2. При по-голямата част от бременните, посещаващи Училище за родители моделът на хранене е здравословен и се характеризира с правилен хранителен режим, хранително поведение и честота на консумация на пълноценни хранителни продукти. Недостатъчен е приемът на риба.
3. При анкетираните бременни не се установиха негативни поведенчески навици като консумация на алкохол, тютюнопушене и прием на наркотици. Някои от жените са запазили вредните си навици за консумация на fast food и тонизиращи напитки (кафе и кока коле).
4. Бременните имат добри оралнохигиенни навици, но не получават информация за кариесогенни храни и напитки от лекаря по дентална медицина.
5. Физическа активност поддържат 77% от бременните, предимно под формата на упражнения за бременни и ежедневни разходки.
6. Основни източници на информация за здравословен начин на живот по време на бременността са приятелките, специализираните сайтове в интернет и Училището за родители.
7. Училището за родители е подходяща форма за подобряване на пренаталната здравна култура на бременните.

КНИГОПИС

1. Димитрова Д., Пренатална и перинатална психология. Програми за родителска подготовка, Варна, 2011, 120-131.
2. Петрова К., Т. Димитрова, Н. Македонска., Хранителен прием, хранителни навици и поведение на бременни жени, Науката за хранене пред нови възможности и предизвикателства под ред. на Б. Попов, С., 2008, 121-123.
3. Петрова С., Препоръки за здравословно хранене преди и по време на бременност и при кърмене, Национален план за действие "Храни и хранене" 2005-2010, НЦООЗ, С., 2008, 3-17.
4. Юстиниянова Б., Д. Димитрова, Х. Бохчелян., Хранене и здравен риск за остеопороза при студентки, Науката за хранене пред нови възможности и предизвикателства под ред. на Б. Попов, С., 2008, 124-126.
5. Юстиниянова Б., П. Николова., Хранително поведение и антропометричен хранителен статус на студентки от медицински колежи, Медицински преглед, Сестринско дело, 2006, 38 том, 4, 3-10.
6. Mottola M. F., I. Giroux, R. Gratton et al., Nutrition and exercise prevent excess weight gain in overweight pregnant women, *Med Sci Sports Exerc.*, 2010, 42(2), 265-272.
7. Wen L.M., V.M. Flood, J.M. Simpson et al., Dietary behaviours during pregnancy: findings from first-time mothers in southwest Sydney, Australia, *Int J Behav Nutr Phys Act.*, 2010, 3, 7,13.