



Влияние фитнес-марафонов на репродуктивное здоровье женщин

Е.С. Сорокина ФГБУЗ МСЧ №32 ФМБА Свердловская область, г. Заречный

А.Е. Сорокина Многопрофильная клиника «Здоровье 365», Свердловская область, г. Екатеринбург

Введение

Фитнес в современном мире стал новой тенденцией, мотивируя людей регулярно заниматься спортом и рационально питаться. На протяжении многих лет во всем мире идет борьба с проблемой избыточного веса у женщин репродуктивного возраста, что за многие годы привело к формированию образа «идеального» тела,

Данная тенденция привела к распространению «фитнес-марафонов», которые направлены на достижение результата за короткий промежуток времени за счет применения небезопасных диет и физических упражнений без учета особенности

Быстрая и нерациональная потеря веса у женщин часто является причиной стрессогенного нарушения менструального цикла и овуляторной дисфункции.

Самые частые обращения при посещении врача-гинеколога

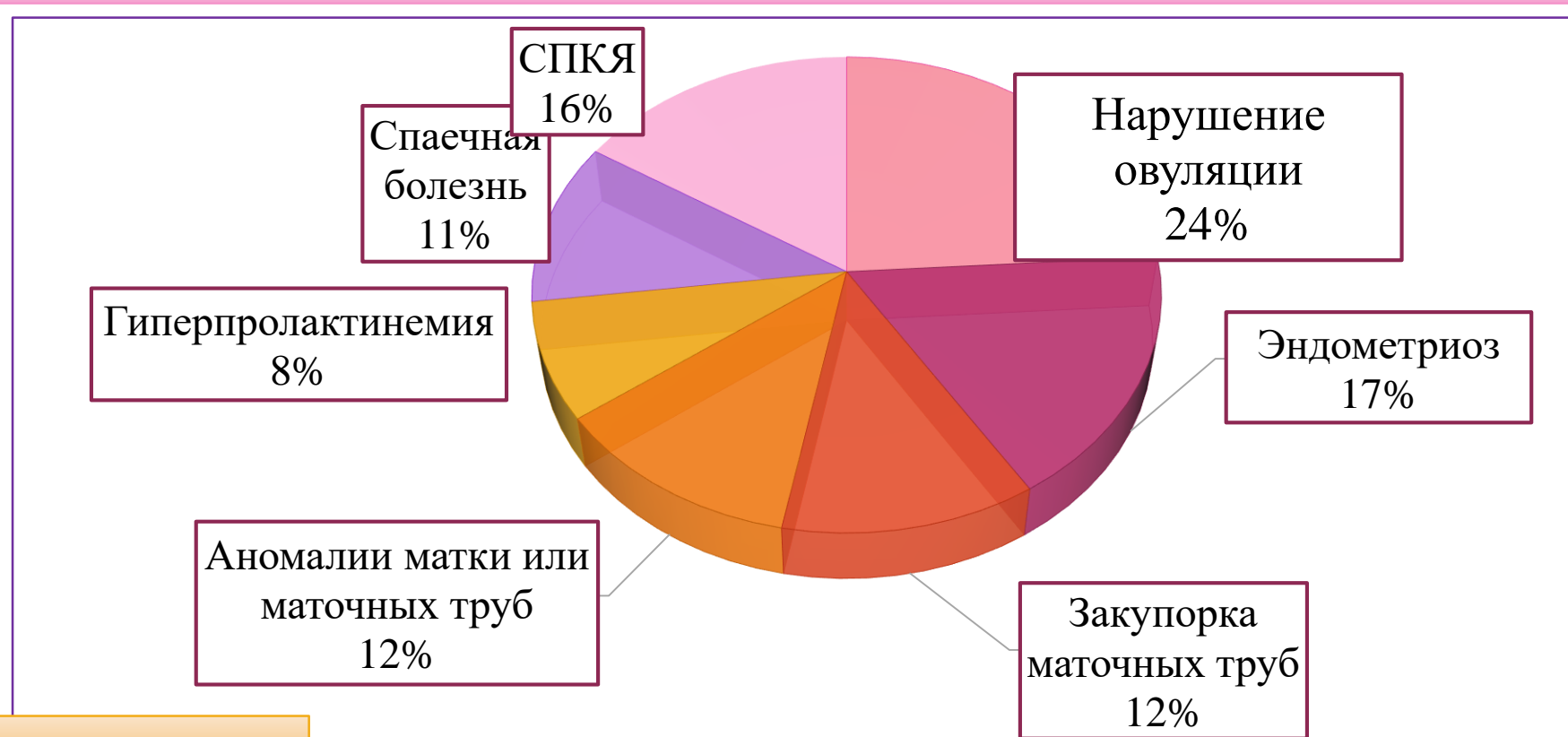
1. Нарушение менструального цикла
2. Вторичная аменорея
3. Нарушение овуляции

Обращаемость к врачу гинекологу за 10 лет увеличилась в 7,5 раз

В 29% случаев выявляется стресс-зависимые НМЦ

В России 24% женщин имеют диагноз «бесплодие»

Всемирной организации здравоохранения на 2020 год овуляторная дисфункция в 24% случаев является причиной бесплодия среди женского населения.



Актуальность

К сожалению, в России еще не проведены крупные научные исследования, затрагивающие данную проблему, поэтому многие женщины репродуктивного возраста самостоятельно применяют небезопасные методы для снижения веса, ставя под угрозу свою здоровье.

Цель исследования

Оценить влияние на женскую репродуктивную систему сочетание комбинации высокоинтенсивной физической нагрузки и кетогенной диеты, применяемой в рамках фитнес-марафонов.

Результаты исследования и их обсуждения

Согласно результатам анкетирования, у всех участниц была цель: снижение массы тела. Менструальный цикл всех участниц до исследования составил в среднем 27,71±1,23 дней. Индекс массы тела всех участниц в среднем составил 21,50±2,20 кг/м², а процентное содержание жировой ткани в организме составило 22,5±0,3

Материалы и методы исследования



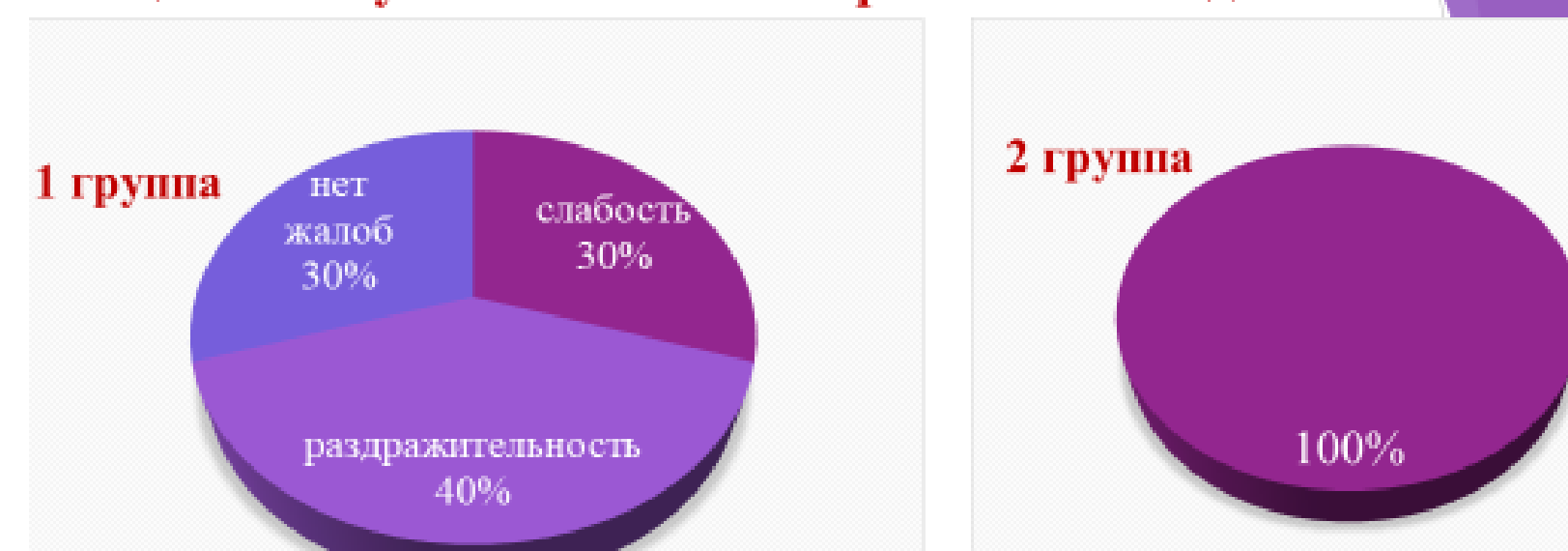
Снижение веса и количество содержания жировой ткани в организме наблюдалось в обеих группах. После завершения исследования у 1 группы снижение массы тела в среднем составило 4,7±0,7 кг против 1,8±0,2 кг, что в 2,6 раз больше (p<0,05).

Параметр	Группа 1		Группа 2	
	До	После	До	После
ИМТ	21,3±0,4	18,8±0,4	21,7±0,5	20,1±0,5
% содержания жировой ткани	22,2±0,4	18,2±0,4	22,8±0,3	21,4±0,3

ИМТ и количество содержания жировой ткани в % до и после исследования

Обращало внимание, что в 1 группе были зафиксированы жалобы на олигоменорею у 80% (n=18) женщин, их менструальный цикл после завершения исследования составил 39,8±0,2 дней, а у 8% (n=2) пациенток была зафиксирована дисменорея. Наличие нарушений репродуктивной функции в первой группе, вероятно, было связано с быстрым снижением веса. При оценке переносимости комплекса питания и физической нагрузки, пациентки 1 группы в 70% случаев отметили возникновение слабости и раздражительности, а во второй группе, напротив, жалоб не было зафиксировано. Наличие жалоб у участниц 1 группы, вероятно, было связано с плохой переносимостью комплекса кетогенной диеты с высокоинтенсивной физической нагрузкой.

Общее самочувствие после завершения исследования



Процентное содержание жировой ткани в организме оценивалось в начале и конце исследования. Исходные показатели составили 22,2±0,4 % у пациенток 1 группы и 22,8±0,3% у 2 группы. Через 1 месяц после исследования показатели в 1 группе соответствовали значению 18,2±0,4% против 21,4 ±0,3%, что непосредственно меньше в 1,1 раз, чем у участниц во 2 группе (p < 0,05).

Хотелось бы отметить, что полученный результат процентного содержания жировой ткани у 1 группы является недостаточным, согласно международному эталону содержания жировой ткани в организме в зависимости от возраста и пола, что повышает риск возникновения нарушений функции репродуктивной системы у женщин от 18-30 лет

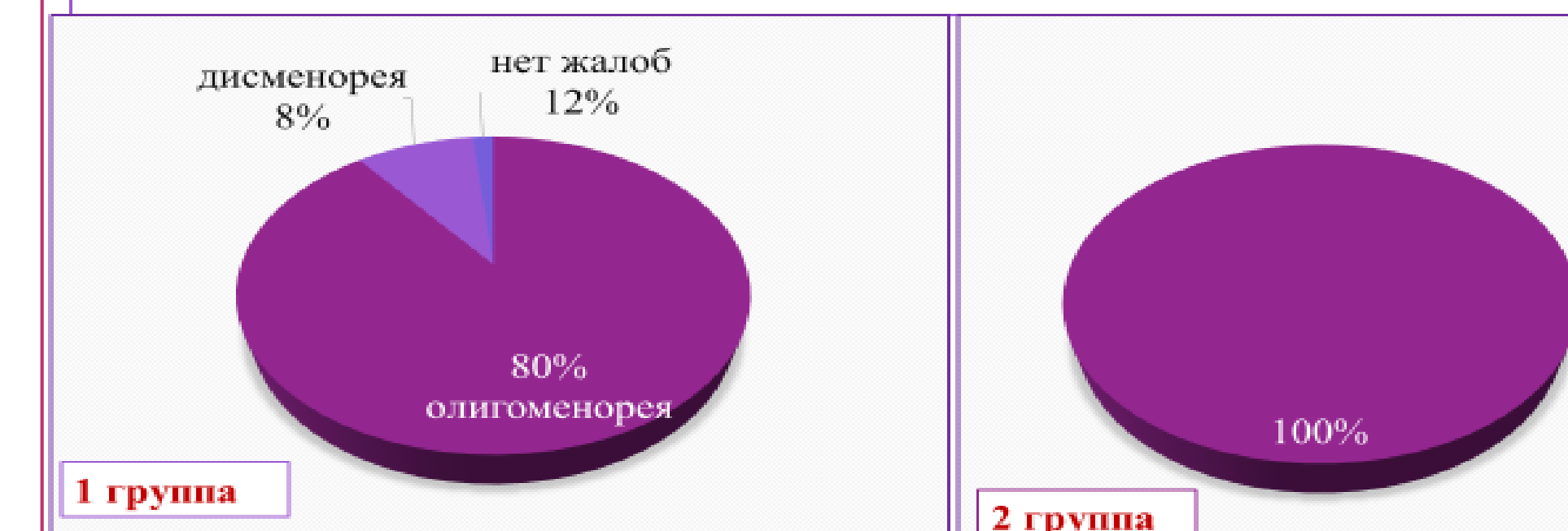
Параметр	Группа 1		Группа 2	
	До	После	До	После
НМЦ и дисменорея	нет 27,3±1,0 (n=25)	да 39,8±0,2 (n=18)	нет 27,6±0,8 (n=25)	нет 28,7±1,0 (n=25)
% содержания жировой ткани	22,2±0,4 (n=25)	18,0±1,0% (n=18)	22,8±0,3	21,4±0,3
МЦ	27,3±1,0	36,3±1,0	27,6±0,8	28,7±1,0

Жалобы и количество содержания жировой ткани в % до и после исследования

Таким образом, у 80% (n=18) пациенток, у которых наблюдалось нарушение менструального цикла и у 8% дисменорея, процентное содержание жировой ткани составило 18,0±1,0%.

Во 2 группе ни у одной из женщин не наблюдалось нарушений менструального цикла и дисменореи, за счет того, что физическая нагрузка была рациональной и не изнурительной, питание было полноценным и сбалансированным, а процентное содержание жировой ткани являлось оптимальным для нормального функционирования менструального цикла.

Жалобы со стороны репродуктивной функции после исследования



Выводы

1. Снижение веса и жировой ткани наблюдалось в обеих исследуемых группах.
2. Пациентки первой группы отмечали более выраженное снижение веса 4,7±0,7 кг против 1,8±0,2 кг и жировой ткани 18,2±0,4% против 21,4 ±0,3%, чем во второй группе.
3. У женщин в первой группе отмечалось в 80% случаев возникновение олигоменореи и в 8% дисменореи, что связано не только с быстрым снижением веса, но и с недостаточным содержанием жировой ткани в организме после завершения исследования.
4. Комплекс сбалансированного питания и рациональной физической нагрузки является более безопасным и адаптированным для женщин от 18-30 лет, так как он не нарушает работу репродуктивной функции.

Источник финансирования

нет