

Министерство здравоохранения Забайкальского края
ГПОУ «Борзинское медицинское училище (техникум)»
Специальность: Сестринское дело

КУРСОВАЯ РАБОТА

Тема: Роль питания, гигиены, режима дня в климактерическом
периоде

ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий
МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение

Руководитель
Преподаватель первой категории
Г.П. Коврикова
Автор работы
Студент группы № С-202
Александрова Августина

Борзя, 2022

* Актуальность выбранной темы

В жизни каждой женщины наступает период, который называется менопаузой или климаксом. Многие женщины с тревогой прислушиваются к изменениям, происходящим в организме.

Часто климакс в сознании связывают со старостью. Но современные условия предоставляет такие возможности, когда можно пройти через этот период без каких либо изменений в своем образе жизни, остаться молодой энергичной, сексуальной и привлекательной. Для некоторых женщин менопауза не заслуживает особого внимания. Многие даже не замечают свою последнюю менструацию, потому что их жизнь полна и насыщена. Для других физические проявления среднего возраста может быть трудными и приводить в смятение, особенно если они совпадает с эмоциональными потрясениями: разводом, смертью родителей, супруга и т.д. Практическим психологам необходимо при работе с женщинами после 45 лет знать и учитывать психологические особенности, связанные с течением климакса. Данная работа направлена на изучение этих особенностей женщин в период климакса.

Объект: Женщины климактерического периода

Предмет: особенности питания, гигиены и режима дня в климактерическом периоде

Гипотеза: правильное соблюдение правил поможет повысить качество здоровья женщин и устранить дефицит знаний.

Цель: определить роль питания, гигиены и режима дня в климактерическом периоде.

Задачи:

1)изучить медицинскую и научно-медицинскую литературы по заданной теме;

2)механизмы развития климактерического синдрома

3)Роль питания в климактерическом периоде

4) Основные принципы гигиены и режима дня в период климакса

Классификация и проявления климактерического периода

Весь климактерический период разделяется на три периода: пременопаузу, менопаузу и постменопаузу.

Пременопауза - это период жизни женщины, в котором происходит снижение функции яичников, и проявляются клинические симптомы патологического течения КП. Он начинается обычно после 45 лет, и длится от двух до шести лет, заканчиваясь менопаузой.

Менопауза - это последняя менструация, после которой происходит стойкое прекращение менструальной функции. Менопауза определяется ретроспективно, через 1 год после последней менструации.

Постменопауза - это временной промежуток в жизни женщины от менопаузы до стойкого прекращения гормональной функции яичников. По мнению большинства исследователей, занимающихся проблемой КП, этот период длится до конца жизни женщины, т.к. некоторая гормональная активность яичников обнаруживается у женщин старше 90 лет.



Механизм развития климактерического синдрома

Современная концепция климактерического синдрома придаёт большое значение возрастному характеру изменения гипоталамических структур центральной нервной системы. Показателями возрастных функциональных изменений в состоянии вегетативных нервных центров наряду с вазомоторными симпатокотоническими проявлениями, служат и другие признаки - повышение уровня гонадотропных гормонов, повышение артериального давления, веса и гиперхолестеринемия.

При изучении функционального состояния при КС с помощью клинико-физиологических исследований выявлены выраженные - лабильность сосудистых реакций, снижение общего коркового тонуса, ослабление торможения и инертность нервных процессов; а также нарушение взаимоотношения между корой больших полушарий и нижележащими нервными образованиями. При не осложненном течении климакса изменения высшей нервной деятельности выражены в меньшей степени.



Сопоставление характера электрической активности мозга при физиологическом течении климактерического периода и КС показало, что основную роль в процессах электрогенеза мозга у больных КС играют не возрастные изменения деятельности ЦНС, а развитие различных патологических процессов на разных уровнях ЦНС. Отмечается ослабление ретикулокортикальных активирующих кортикофугальных влияний коры на подкорковые структуры. Неравномерные функциональные сдвиги в различных отделах мозга обуславливают изменения внутримозговых межцентральных отношений.

В комплексе многообразных системных нарушений при КС важная роль отводится вегетативной неустойчивости, обусловленной неадекватной, недостаточной или чрезмерной деятельностью приспособительных, защитных и регуляторных систем организма, нарушения обратных связей.



* Роль питания в климактерическом периоде

Включая в свой рацион, начиная с 30-летнего возраста, продукты богатые фитоэстрогенами, женщина отодвигает приближение менопаузы и надолго сохраняет женскую молодость и красоту. Но, конечно, во всем нужно знать меру. Ежедневное меню не должно включать лишь эти продукты.

Богаты фитоэстрогенами, а именно изофлавоном, куместаном и лигнаном: бобовые растения, цельные зерна пшеницы, соя, рис, ячмень, лен, люцерна, овес, семена подсолнечника, кукурузы, имбирь и чечевица.



Во время климакса надо следить за достаточным потреблением витаминов и микроэлементов, которые являются биологическими катализаторами всех обменных процессов. Наибольшее количество витаминов и микроэлементов можно получить из ярко окрашенных овощей. Полезна любая зелень, оранжево-красные ягоды, фрукты и овощи (сладкий перец, морковь, смородина, вишня). Ешьте краснокочанную, а не белокочанную капусту, грейпфруты с красной, а не с белой мякотью.

Женщинам, которые по тем или иным причинам не могут правильно питаться, следует принимать поливитамины с микроэлементами.



ГИГИЕНА ЖЕНЩИНЫ В ПЕРИОД ПОСТМЕНОПАУЗЫ

Для профилактики воспалительных процессов, а также быстрого прогрессирования дистрофических изменений в период постменопаузы женщине рекомендуется соблюдать некоторые общегигиенические мероприятия.

Рациональное сочетание режима труда и отдыха. Достаточная физическая активность. Ограничение подъема тяжестей (профилактика опущения ЖПО). Необходимо обязательное включение в утреннюю зарядку комплекса упражнений, направленных на укрепление мышц тазового дна.

Нормализация сна. Спать под легким одеялом. Рекомендуются вечерние прогулки на свежем воздухе, проветривание помещения, отказ от просмотра телевизора перед сном. При необходимости прием растительных успокоительных препаратов (валериана, пустырник).

Диетическое питание. Рекомендуется молочно-растительная пища с обязательным включением в рацион кисломолочных продуктов, а также продуктов богатых клетчаткой, растительных масел.

Исключение из рациона пряностей, кофе, крепкого чая, алкоголя, никотина, копченостей, ограничение сладостей, углеводов.

Необходим периодический прием поливитаминов, препаратов кальция, эубиотиков (препаратов, нормализующих кишечную микрофлору).

Нормализация функции кишечника. При невозможности добиться ежедневного стула при помощи диеты, использование слабительных препаратов, подобранных врачом.

Лечение сопутствующих заболеваний. (сахарный диабет, глисты, заболевания печени, почек, щитовидной железы).

Общеукрепляющие процедуры и закаливание. Водные процедуры: контрастный душ, обливания, бассейн. Бальнеотерапия, санаторно-курортное лечение.



Основные потребности в климактерическом периоде

Потребность	Способ удовлетворения	Направления сестринской деятельности
1. Дыхание	Обеспечивается естественным путем; ЧДД 16--18 в 1 мин	Советы о необходимости прогулок на свежем воздухе
2. Потребление жидкости	Самостоятельно, до 1,5-2 л в сутки	Советы по обеспечению достаточного поступления жидкости, контроль за потреблением жидкости
3. Питание	Самостоятельно	Рекомендации по снижению калорийности рациона, по ограничению мяса, исключению кофе, крепкого чая, пряностей, шоколада; увеличение потребления кальция, фосфора, прием витамина D, достаточное количество пищи, богатой балластными веществами

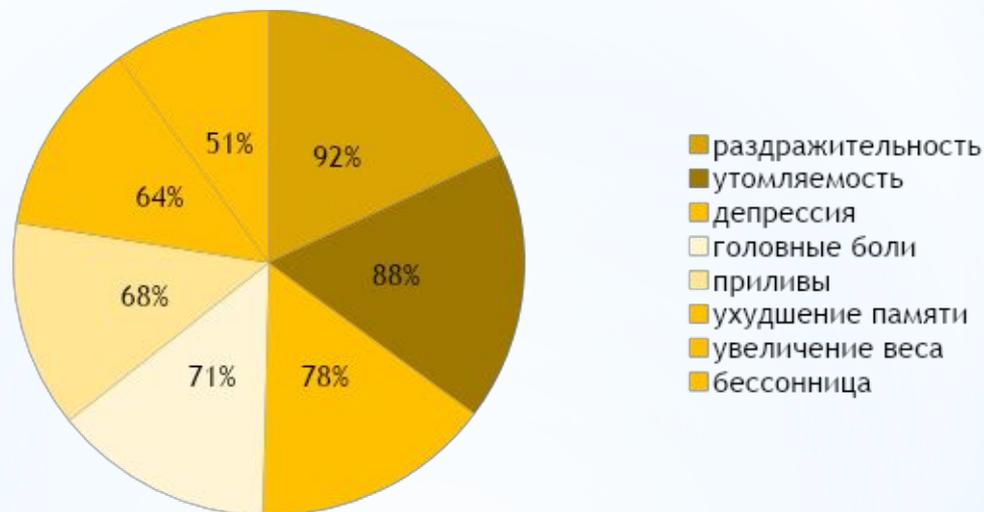
<p>4. Физиологические отправления</p>	<p>Самостоятельно; мочеиспускание может учащаться, может развиваться недержание мочи; чаще запоры, стул может быть неустойчивым</p>	<p>Рекомендация упражнений, способствующих укреплению мышц промежности и мочевого пузыря; использование гигиенических прокладок. Рекомендации по контролю за регулярностью дефекаций, в связи с этим советы по питанию</p>
<p>5. Личная гигиена</p>	<p>Самостоятельно</p>	<p>Рекомендации по ежедневному приему душа, при необходимости - чаще. Возможность принятия ванны согласовывать с врачом</p>
<p>6. Активная деятельность (движения) и отдых</p>	<p>Самостоятельно</p>	<p>Рекомендации по режиму дня и двигательной активности. Составление совместно с пациентом программы физических упражнений (прогулки на свежем воздухе, езда на велосипеде, плавание, занятия на велотренажере, занятия аэробикой)</p>

7. Сон	Сон не менее 8-9 ч, возможен дневной сон	Рекомендации по режиму дня
8. Сексуальная активность	Сохраняется, несколько снижена	Напоминание, что менопауза не означает отказа от половой жизни
9. Поддержание безопасной среды	Поддерживается самостоятельно	Обучение мерам безопасного поведения на улице, дома. Отказ от вредных привычек (табакокурения, токсикомании, употребления алкоголя)
10. Социальные потребности: а) общение; б) социальные контакты; в) стремление к самоутверждению	Часть людей расширяют социальные контакты; некоторые «уходят» в одинокчество	Рекомендации по сохранению и поддержанию социальных контактов, сложившихся в течение жизни; стимулирование проявления интереса к различным мероприятиям

Анализ результатов исследования

Рисунок 1.

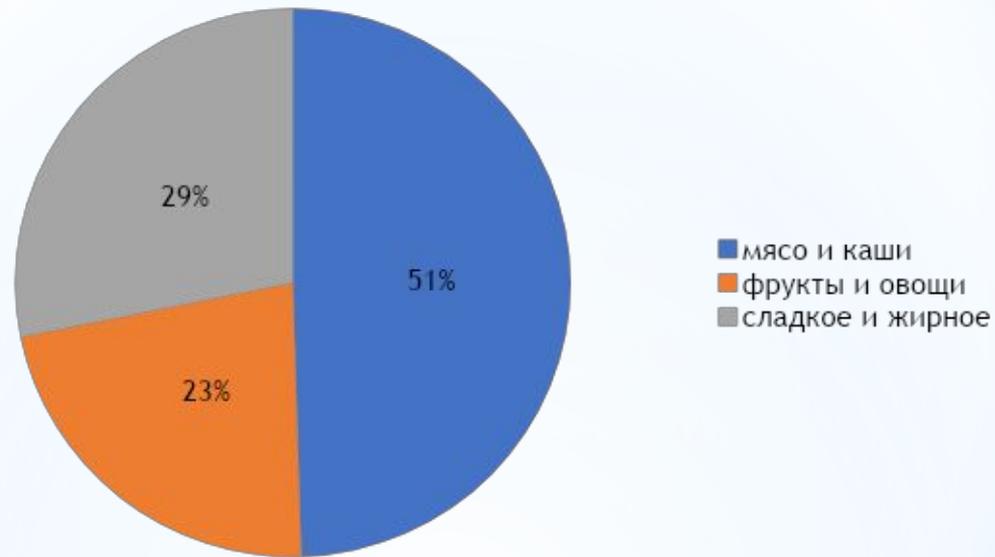
Какие симптомы климактерического периода у вас присутствуют?



На основании полученных данных, можно сделать вывод, что самые частые симптомы в климактерическом периоде — это раздражительность 92%, повышенная утомляемость 88%, депрессия 78%, головные боли 71%, приливы 68%, ухудшение памяти 64%, увеличение веса 61%, бессонница 51%. Их отметила каждая среди опрошенных.

Рисунок 2.

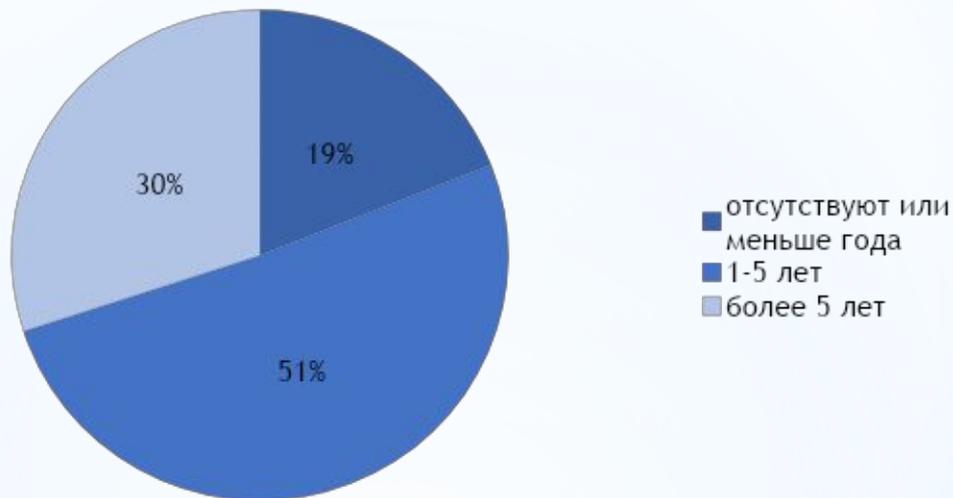
Какие продукты в чаще присутствуют в вашем рационе?



На вопрос «Какие продукты в чаще присутствуют в вашем рационе?» были получены следующие данные: мясо и каши 51%, фрукты и овощи 23%, сладкое и жирное 29%

Рисунок 3.

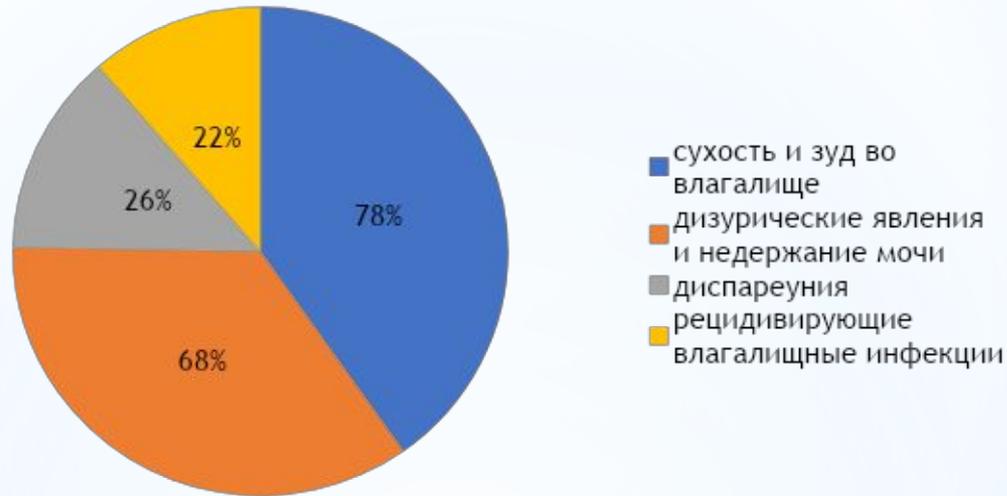
Как долго у вас длились симптомы климактерического периода?



На вопрос анкеты «Как долго у вас длились симптомы климактерического периода?» ответы респондентов распределились следующим образом: симптомы отсутствуют или меньше года 19% (5 человек); 1-5 лет 51% (15 человек), более 5 лет 30% (10 человек).

Рисунок 4.

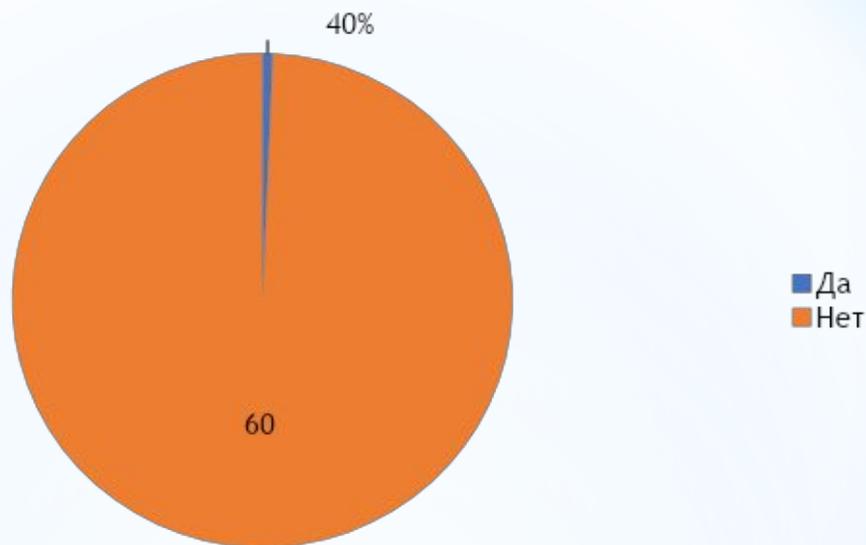
Какие симптомы урогенитальных расстройств у вас присутствуют?



На следующий вопрос анкеты, какие симптомы урогенитальных расстройств у вас присутствуют, были получены следующие данные: сухость и зуд во влагалище 78% (23 человека), дизурические явления и недержание мочи 68% (20 человек), диспареуния 26% (9 человек), рецидивирующие влагалищные инфекции 22% (7 человек).

Рисунок 5.

Ежегодно ли вы посещаете гинеколога?



На следующий вопрос анкеты «Ежегодно ли вы посещаете гинеколога?» были получены следующие данные: только 40% моих опрошенных ежегодно бывают у гинеколога.

Вывод: большинство женщин климактерического периода не посещают гинеколога.

Рисунок 6.

Какие общегигиенические мероприятия вы соблюдаете?



На вопрос анкеты «Какие общегигиенические мероприятия вы соблюдаете?» 33% физическая активность; 30% диетическое питание; 3% санаторно – курортное лечение; 53% никакие.

Заключение

Интерес, проявляемый к климактерическому периоду, в значительной мере обусловлен тем, что лечение больных с климактерическим синдромом (КС) является одной из актуальных и вместе с тем сложных проблем клинической медицины. Актуальность ее определяется, прежде всего, высокой частотой данной патологии у женщин переходного возраста, находящихся в расцвете профессиональной и творческой деятельности, а также многовариантностью проявлений и тяжестью процесса, что отрицательно влияет на общее состояние и работоспособность и нередко приводит к инвалидизации. В связи с этим данная проблема приобретает не только медицинскую, но и социальную значимость.

То, как женщина проживет перестройку своего организма, полностью зависит от стабильности ее психологического состояния, от степени разрешенности ее внутренних психологических проблем, от принятия себя и своей жизни, от отношений с родными и близкими. Чаще всего это женщины с благоприятной микросоциальной обстановкой - благополучные отношения в семье, дети, внуки, поддержка родных и близких. Этот период своей жизни они проживают достаточно гармонично, в ладу с собой и окружающим миром, нейтрализуя проявления климакса с помощью переключения интересов на значимую для них деятельность, практически не испытывая при этом так многократно и весомо описываемых физических страданий.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

