

صحة المرأة: التغذية المثلى طوال دورة الحياة

Women's Health: Optimal Nutrition Throughout the Lifecycle

Eur J Nutr. 2022 Jun;61(Suppl 1):1-23. doi: 10.1007/s00394-022-02915-x. Epub 2022 May 25. PMID: 35612668; PMCID: PMC9134728.

Edith J.M. Feskens¹, Regan Bailey², Zulfiqar Bhutta³, Hans-Konrad Biesalski⁴, Heather Eicher-Miller⁵, Klaus Krämer⁶, Wen-Harn Pan⁷, James C. Griffiths⁸

نبذة

تعتبر الفروق بين الجنسين من الاعتبارات المهمة عند البحث ووضع سياسات للتغذية والصحة المثلى. بالنسبة لصحة المرأة، هناك اختلافات فسيولوجية وعصبية وهرمونية مهمة طوال دورة الحياة تؤثر على الاحتياجات الغذائية. بخلاف احتياجات الرجال، يجب ترجمة هذه الاحتياجات الغذائية إلى سياسة تغذية مناسبة لا تهدف فقط إلى تجنب نقص التغذية الصريح، ولكن أيضًا تعزيز الصحة وتقليل مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة.

من خلال سلسلة من الندوات عبر الإنترنت، ناقش الخبراء العلميون أوجه التقدم في فهم الاحتياجات الغذائية الفريدة والتحديات والفرص في مختلف مراحل الحياة للنساء عبر مسار الحياة وحددوا التدخلات التغذوية الناشئة التي قد تكون مفيدة للمرأة.

ومع ذلك، هناك قلق من أن سياسة التغذية الحالية المخصصة لصحة المرأة بها تقصير بشأن أمثلة البرامج التي تركز بشكل أكبر على توفير الأسعار الحاررية بدلاً من تحقيق التغذية المثلى. لكي تكون التغذية المستهدفة فعالةً محليًا، يجب أن تقدم احتياجات التغذية المستهدفة مقترحات مختلفة لمختلف المجتمعات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والجغرافية، ويجب أن تكون قابلة للتطبيق في جميع مراحل النمو والتنمية. يجب أن يكون هناك وصول كافٍ إلى الأطعمة المغذية، والمعلومات المتعلقة بفهم وتنفيذ الفرص الغذائية المثبتة. قدم الخبراء توصيات لتحسين برامج الاستحقاق الحالية التي ستعالج إمكانية الوصول وغيرها من القضايا الاجتماعية والبيئية من أجل دعم النساء بشكل صحيح طوال دورة الحياة.

مقدمة

تعد خطة التنمية المستدامة لعام 2030، التي اعتمدها الأمم المتحدة، حجر الزاوية الحالي للعديد من السياسات الصحية. تم التأكيد مؤخرًا على أهمية جدول الأعمال هذا من خلال قمة طوكيو لأنظمة الأغذية الناجحة والتي حضرها الأطراف على نطاق واسع، في ديسمبر 2021، والتي أطلقت إجراءات جديدة جريئة لإحراز تقدم في جميع أهداف التنمية المستدامة (SDG) السبعة عشر. تتعلق أهداف التنمية المستدامة هذه بالتغذية ليس فقط من خلال **هدف التنمية المستدامة الثاني للتخلص من الجوع** أو **هدف التنمية المستدامة الثالث لجودة الصحة والسلامة** ولكن أيضًا هدف التنمية المستدامة الخامس **للمساواة بين الجنسين**. هذا الأمر مهم للغاية، لأن النساء معرضات بشكل خاص لانعدام الأمن الغذائي في العديد

¹ Wageningen University, Wageningen, Netherlands

² Institute for Advancing Health through Agriculture, Texas A&M University System, College Station, TX, USA

³ Centre for Global Child Health, Toronto, Canada and Aga Khan University, Karachi Pakistan

⁴ University of Hohenheim, Stuttgart, Germany

⁵ Purdue University, West Lafayette, IN, USA

⁶ Sight & Life, Basel, Switzerland and Johns Hopkins University, Baltimore, MD, USA

⁷ Academia Sinica, Taipei, Taiwan

⁸ Council for Responsible Nutrition-International, Washington, DC, USA

من مراحل الحياة، مثل الحمل والهشاشة. كما يتضح من دراسات Hungerwinter الهولندية، فقد ثبت الآن جيدًا أن سوء التغذية في الرحم لا يؤدي فقط إلى انخفاض وزن المواليد أو انخفاض صحة الأطفال، بل يؤثر أيضًا على حدوث الأمراض غير المعدية في وقت لاحق من الحياة. على هذا النحو، فإن التغذية الصحية خلال الأيام الألف الأولى للرضيع، وكذلك الأمهات، هي مفتاح السكان الأصحاء في جميع الثقافات.

غالبًا ما يتم التغاضي عن مرحلة المراهقة في تغذية المرأة. ويمكن اعتبار المراهقين القوة العاملة المستقبلية وحملتنا القادم. لذلك، فإن تحسين صحتهم وتنميتهم أمر بالغ الأهمية في تشكيل صحة ورفاهية هذا الجيل والجيل التالي له إلى مالا نهاية. خلال فترة المراهقة، تؤدي العديد من التغييرات البيولوجية والنفسية الاجتماعية إلى الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البلوغ. إنها فترة التغيرات الهرمونية؛ حيث يزداد إنتاج الأندروجينات الكظرية، وينضج هرمون النمو ومحاور الغدة الدرقية. في هذه الفترة يتم اكتساب 50٪ من وزن الجسم البالغ و15-25٪ من الطول النهائي. باختصار، فإن المراهقة هي فترة نمو سريع، وبالتالي تزداد متطلبات الطاقة والمغذيات. بالإضافة إلى ذلك، في هذه المرحلة من الحياة، تتأثر الأنماط الغذائية والنشاط البدني وسلوك الأكل بشكل كبير؛ من خلال العوامل الداخلية (مثل المواقف والمعتقدات والحواجز المتصورة وتفضيلات الطعام والكفاءة الذاتية والتغيرات البيولوجية) والعوامل الخارجية (الأُسرة والأصدقاء ومنافذ الوجبات السريعة والأعراف الاجتماعية والثقافية) وأنظمة الماكرو (مثل أنظمة توافر الطعام وإنتاج الأغذية والتوزيع ووسائل الإعلام والإعلان). وبالتالي، يكون المراهقون ضعيفين من الناحية التغذوية بسبب المتطلبات الغذائية المتزايدة جنبًا إلى جنب مع التكيف الاجتماعي لمرحلة البلوغ.

غالبًا ما يشار إلى هذه الفترة على أنها النافذة الثانية للفرصة، للحاق بالنمو الخطي، وبالإضافة إلى الأيام الألف الأولى، تعتبر مرحلة تنموية حساسة للتغذية. تحت مظلة برنامج يسمى "Ten-to-Twenty"، تم تنفيذ العديد من مشاريع البحث الأكاديمي مؤخرًا في جامعة فاغينينغين. وركزت الدراسة في المكسيك على المراهقات والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و19 عامًا وأظهرت أن كلا من النمط الغذائي الغربي والنباتي كان مرتبطًا في نفس الوقت بزيادة الوزن والسمنة ومؤشر واحد على الأقل لنقص التغذية مثل فقر الدم. في غانا، أظهرت الاتجاهات الزمنية في قياس الأثروبومترية لدى الفتيات المراهقات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 عامًا أن النحافة والتقدم قد انخفضا منذ عام 2003، إلا أن انتشار زيادة الوزن والسمنة قد زاد بنسبة 40٪، بينما ظل فقر الدم شديدًا. هناك عبء مزدوج لسوء التغذية كما هو واضح في هذه المجموعة الضعيفة، ويصبح أكثر بروزًا، مما يشير إلى أن السمنة وفقر الدم يمكن أن يحدثا معًا لدى نفس الفتيات، الأمر الذي يجب مراعاته في المشورة الغذائية وبرامج التغذية. في الواقع، أظهرت دراسة متعددة التخصصات في نيبال بين المراهقات أن النحافة وفقر الدم يرتبطان سلبيًا بتطلعات الفتيات المراهقات في مجالات الخصوبة والتعليم. ومن ثم، فإن السياسات والبرامج المتكاملة متعددة القطاعات التي تعمل على تحسين الحالة التغذوية والوجبات الغذائية للمراهقين لديها القدرة على تعزيز أهداف الفتيات المراهقات وبالتالي زيادة إمكاناتهن المستقبلية.

سن اليأس هو مرحلة أخرى من مراحل حياة الأنثى لها عواقب صحية وغذائية. وتحدث العديد من التغييرات الفسيولوجية الضارة حول هذه النقطة الزمنية بسبب التغيرات الهرمونية. في دراسات سابقة، رأينا أن التغيرات الهرمونية تؤدي إلى تغييرات في تكوين الدهون في الجسم وتوزيع الدهون. ونتيجة لذلك، تزداد عوامل خطر استقلاب القلب ويصل خطر الإصابة بمرض السكري والأمراض القلبية الوعائية إلى أنماط مشابهة لتلك التي لوحظت عند الذكور. كما لوحظ انخفاض حاد في كثافة المعادن في العظام (BMD) في نفس الوقت؛ تقليديًا، يعتبر الكالسيوم وفيتامين "د" من العناصر الغذائية المهمة في منع انخفاض كثافة المعادن بالعظام والحماية من هشاشة العظام. ومع ذلك، قد تلعب العناصر الغذائية الأخرى دورًا أيضًا. تحدث هشاشة العظام في كثير من الأحيان بين النساء اللواتي كانت حالتهن التغذوية هامشية فيما يتعلق بفيتامين ب12 والمغنيسيوم وضعف استقبال المغذيات النباتية. إن كيفية تعديل النساء لأسلوب حياتهن خلال فترة انقطاع الطمث أمر بالغ الأهمية لشيخوخة صحية. أظهرت دراسات التنقيب عن البيانات أن الأنماط الغذائية المرتبطة بتحسين تشخيص متلازمات الشيخوخة تتماشى مع النظام الغذائي النباتي. تشير هذه الدراسة إلى قضية ناشئة مثيرة للقلق في مجال التغذية في الوقت الحاضر: دور التأثير على البيئة، أي ليس فقط مراعاة صحة الإنسان ولكن أيضًا صحة الكوكب. قد يكون تناول كميات أقل من اللحوم والتحول إلى نظام غذائي نباتي حلاً جيدًا لذلك، ولكن يجب أخذ السياق في الاعتبار؛ في المناطق التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي ومعدلات انتشار عالية لفقر الدم ونقص المغذيات الدقيقة الأخرى، يجب إجراء عمليات مقيضة دقيقة.

يجب أن تتضمن هذه الجهود قرارات مستنيرة بشأن المغذيات والكميات المطلوبة من منظور الصناعة. بالإضافة إلى ذلك، نظرًا للاستخدام التفاضلي لمنتجات المكملات الغذائية (DS) قبل الولادة بناءً على عمر الأم والتعليم والعرق والإثنية والدخل وحالة التأمين الصحي، يجب أن تركز جهود الأطباء على زيادة الوصول إلى المكملات الغذائية قبل الولادة، وفهم العوائق التي تعترض استخدامها في المجموعات الفرعية السكانية. قد تكون هناك حاجة أيضًا إلى إستراتيجيات نشر المعرفة على مستوى الصحة العامة لتقليل التفاوتات في المغذيات.

الخاتمة

عند التفكير في قدرة المرأة على التقدم في العمر بشكل صحي، يجب أن يكون الأمر أكثر من مجرد التركيز الضيق على الإنجاب والسلامة الهرمونية. تعتبر المعلومات الفسيولوجية المرتبطة بالتناقضات المرتبطة بالعمر والمخصصة للمرأة جزءًا من مجموعة أوسع من الفرص والفوائد لمعالجة الفروق الهيكلية / الوظيفية التي يحركها نوع الجنس ودور التغذية.

هناك دور أساسي لتوصيات خط الأساس للمستويات اليومية من الفيتامينات والمعادن، ولكن هناك أيضًا مزايًا موثقة تُعزى إلى تناول العناصر الغذائية بما يتجاوز الكفاية البسيطة، ويجب أن يكون الاهتمام والتثقيف بشأن هذا جزءًا من النطاق لضمان الاستهلاك كجزء من النظام الغذائي وفيرًا في هذه المكونات. يجب أن تكون الأنظمة الغذائية غنية بالمكونات المثبتة لتحقيق "تقدم صحي في العمر" حقيقية من خلال دعم، على سبيل المثال، صحة العظام والرضاعة والتقلبات الهرمونية وانقطاع الطمث.

على الرغم من أن النساء يتمتعن بأعمار أطول ذات دلالة إحصائية، على الأقل في البلدان النامية، يجب تقدير الاحتمالية التفاضلية الفريدة لهن فيما يتعلق ببعض الأمراض المزمنة، مثل زيادة خطر تعرضهن لفقدان العظام والعضلات. يجب ألا تكون التغذية التي تركز على المجتمعات الثقافية، والاجتماعية الاقتصادية، ومجتمعات دورة الحياة، وكذلك القابلة للتطبيق في جميع مراحل النمو والتنمية، نهجًا واحدًا يناسب الجميع. لكي تكون ذات صلة بالفرد، يجب أن تكون هناك درجة من "الدقة" المطبقة بحيث لا ينتج عن النموذج الغذائي المفرد العام زيادات غير مرغوب فيها وغير صحية مع انخفاضات صحية محتملة مصاحبة غالبًا ما تكون مصدر قلق فوري أكثر من سيناريو نقص التغذية الذي أثار التوصية الأصلية.

يجب أن يكون هناك وصول إلى الأطعمة الغذائية، والمعلومات اللازمة لفهم الفرص الغذائية التي أثبتت جدواها وتطبيقها. يتجه علم التغذية نحو فهم التغذية المثلى في السياق الأوسع للأنماط الغذائية، ويجب أن يأخذ تناول المغذيات في الاعتبار تعقيد التفاعلات التي لا تنطوي فقط على التغذية الكافية ولكن أيضًا التفاعل مع الديناميكيات الاجتماعية والسلوكية والبيئية والمجتمعية والعديد من عوامل نمط الحياة الأخرى. **الوضع**