

Женское здоровье: оптимальное питание на протяжении всей жизни

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

АННОТАЦИЯ

Половые различия являются важным фактором при исследовании и разработке политики в области питания и оптимального здоровья. На протяжении всего жизненного цикла женщины существуют важные физиологические, неврологические и гормональные различия, которые влияют на потребности в питании, критические для женского здоровья. В отличие от потребностей мужчин, эти потребности в питании должны быть воплощены в соответствующей политике в области питания, которая направлена не только на предотвращение явного дефицита питательных веществ, но и на укрепление здоровья и минимизацию риска хронических заболеваний.

В рамках серии вебинаров научные эксперты обсудили достижения в понимании уникальных пищевых потребностей, проблем и возможностей женщин на различных этапах всей жизни и определили новые вмешательства в области питания, которые могут быть полезны для женщин.

Тем не менее, имеет место обеспокоенность тем, что с существующей политикой в области питания, направленной на охрану женского здоровья, не согласованы примеры программ, которые больше ориентированы на получение калорий, чем на достижение оптимального питания. Чтобы быть эффективным на местном уровне, целевое питание должно предлагать различные предложения для разных культурных, социально-экономических и географических сообществ и должно быть применимо на всех этапах роста и развития. Должен быть предоставлен адекватный доступ к питательным продуктам и информации для понимания и реализации проверенных возможностей питания. Эксперты представили

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

рекомендации по совершенствованию существующих программ предоставления прав, которые будут касаться доступности и других социальных и экологических проблем, чтобы должным образом поддерживать женщин на протяжении всего жизненного цикла.

ВСТУПЛЕНИЕ

Повестка дня по устойчивому развитию на период до 2030 г., принятая Организацией Объединенных Наций (ООН), в настоящее время является краеугольным камнем многих политик в области здравоохранения. Важность этой повестки дня была недавно подчеркнута успешным и широко известным Токийским саммитом продовольственных систем в декабре 2021 года, на котором были предприняты новые смелые действия для достижения прогресса в реализации всех 17 целей в области устойчивого развития (ЦУР). Эти ЦУР связаны с питанием не только в случае **ЦУР 2 «Нулевой голод»** или **ЦУР 3 «Хорошее здоровье и благополучие»**, но и **ЦУР 5 «Гендерное равенство»**. Это крайне важно, поскольку женщины особенно уязвимы в случае отсутствия продовольственной безопасности на нескольких этапах жизни, таких как беременность и слабость. Например, как показали голландские исследования *Hungerwinter*, в настоящее время хорошо известно, что недоедание *в период внутриутробного развития* не только приводит к низкому весу при рождении или более слабому здоровью детей, но также влияет на возникновение неинфекционных заболеваний в более позднем возрасте. Таким образом, здоровое питание в течение первых 1000 дней жизни ребенка, а также питание матерей является ключом к здоровому населению во всех культурах.

Подростковый возраст, который часто упускают из виду в женском питании. Подростков можно рассматривать как нашу будущую рабочую силу и носителей нашего следующего поколения. Поэтому улучшение их здоровья и развития имеет решающее значение для формирования здоровья и благополучия этого поколения, следующего поколения и всех последующих поколений *до бесконечности*. В подростковом возрасте многочисленные биологические и психосоциальные изменения вызывают переход от детства к взрослой жизни. Это период гормональных изменений; увеличивается продукция надпочечниковых андрогенов, созревают оси гормона роста и щитовидной железы. В этот период набирается 50% массы тела взрослого человека и 15-25% конечного роста. Таким образом, подростковый возраст является периодом быстрого роста, и, следовательно, возрастают потребности в энергии и питательных веществах. Кроме того, на этом этапе жизни большое влияние оказывают модели питания, физическая активность и пищевое поведение; внутренними факторами (такими как отношения, убеждения, предполагаемые барьеры, пищевые предпочтения, самооффективность и биологические изменения), внешними факторами (семья, друзья, точки быстрого питания, социальные и культурные нормы) и макросистемами (такими как доступность продуктов питания), производство продуктов питания, системы распределения, средства массовой информации и реклама). Таким образом, подростки уязвимы с точки зрения питания из-за повышенных потребностей в питании наряду с социальной адаптацией к взрослой жизни.

Часто этот период называют вторым окном возможностей догнать линейный рост, и в дополнение к первым 1000 дням он является важнейшей стадией развития, чувствительной к питанию. Недавно в Вагенингенском университете было проведено несколько академических исследовательских проектов в рамках программы под названием «От десяти до двадцати». Исследование, проведенное в Мексике, было сфокусировано на девочках-подростках и мальчиках в возрасте 12–19 лет и показало, что как западная, так и растительная диета одновременно связаны с избыточным весом — ожирением и, по крайней мере, с одним показателем недостаточного питания, таким как анемия. В Гане временные тенденции антропометрии девочек-подростков в возрасте 15–19 лет показали, что с 2003 года худоба и низкорослость снизились, но распространенность избыточного веса и ожирения увеличилась на 40%, а ситуацию с анемией оставалась тяжелой. В этой уязвимой группе наблюдается двойное бремя недоедания, которое становится очевидным и еще более заметным, что позволяет предположить, что ожирение и анемия могут сочетаться у одних и тех же девочек, что необходимо учитывать в рекомендациях по питанию и программах питания.

Действительно, междисциплинарное исследование, проведенное в Непале среди девочек-подростков, показало, что худоба и анемия отрицательно связаны со стремлениями девочек-подростков в области фертильности и образования. Таким образом, многосекторальные комплексные стратегии и программы, направленные на улучшение состояния питания и рациона питания подростков, могут содействовать достижению целей девочек-подростков и, таким образом, повышать их потенциал в будущем.

Менопауза — еще один этап жизни женщины, который имеет последствия для здоровья и питания. В это время из-за гормональных изменений происходит множество вредных физиологических изменений. В более ранних исследованиях мы видели, что гормональные изменения вызывают изменения в составе и распределении жира в организме. Как следствие, кардиометаболические факторы риска увеличиваются, и риск диабета и сердечно-сосудистых заболеваний достигает моделей, аналогичных наблюдаемым у мужчин. Одновременно наблюдается резкое снижение минеральной плотности костной ткани (МПКТ); традиционно кальций и витамин D считаются важными питательными веществами для предотвращения снижения МПКТ и предотвращения остеопороза. Однако другие питательные вещества также могут играть роль. Остеопороз чаще возникал среди женщин, чей пищевой статус был ограничен витамином B12, магнием и низким потреблением фитонутриентов. То, как женщины регулируют свой образ жизни в период менопаузы, имеет решающее значение для здорового старения. Исследования по анализу данных показали, что диетические модели, связанные с лучшим прогнозом гериатрических синдромов, соответствуют растительной диете. Это исследование указывает на возникающую в настоящее время проблему питания: роль воздействия на окружающую среду, то есть не только на здоровье человека, но и на здоровье планеты. Употребление меньшего количества мяса и переход на растительную диету может быть хорошим решением для решения этой проблемы, но необходимо учитывать контекст; в регионах с отсутствием продовольственной безопасности и высокими показателями распространенности анемии и дефицита других питательных микроэлементов необходимо найти разумный компромисс.

Такие усилия должны включать обоснованные решения о том, какие питательные вещества и в каких количествах необходимы с точки зрения отрасли. Кроме того, учитывая дифференцированное использование пренатальных диетических добавок (ДД) в зависимости от возраста матери, образования, расовой и этнической принадлежности, дохода и статуса медицинского страхования, усилия клиницистов должны быть сосредоточены на расширении доступа к пренатальным ДД и пониманию барьеров, препятствующих их использованию в подгруппах населения. На уровне общественного здравоохранения могут также потребоваться стратегии распространения знаний, чтобы сократить диспропорции в отношении питательных веществ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При рассмотрении способности женщин стареть здоровым образом, необходимо учитывать нечто большее, чем просто узкий фокус на репродукции и гормональном благополучии. Физиологические параметры, связанные с возрастной декрементацией, характерные для женщин, являются частью более широкого спектра возможностей и преимуществ для устранения обусловленных полом структурных/функциональных различий и роли питания.

Фундаментальную роль играют базовые рекомендации по суточным уровням витаминов и минералов, а также документально подтвержденные преимущества, приписываемые потреблению питательных веществ, помимо простой адекватности, внимание и просвещение должны быть частью ландшафта, чтобы обеспечить потребление как часть диеты, богатой этими компонентами. Диета должна быть богата проверенными компонентами для достижения истинного «здорового старения», поддерживая, например, здоровье костей, лактацию, гормональные колебания и менопаузу.

Необходимо учитывать уникальную дифференциальную вероятность возникновения у женщин, хотя и со статистически значимо большей продолжительностью жизни, по крайней мере в развивающихся странах, некоторых хронических заболеваний, таких как более высокий риск потери их костной и мышечной массы. Питание, ориентированное на различные культурные, социально-экономические и жизненные сообщества, а также применимое на всех стадиях роста и развития, не должно быть универсальным подходом. На уровне индивидуума должна быть применена определенная степень «точности», чтобы общий единый шаблон питания не приводил к нежелательным и нездоровым излишкам с потенциальными сопутствующими ухудшениями здоровья, часто вызывающими более непосредственную озабоченность, чем сценарий недостаточного питания, который стал причиной возникновения исходной рекомендации.

Должен существовать доступ к питательным продуктам и информации, позволяющей понять и применить на практике проверенные возможности питания. Диетология движется к пониманию оптимального питания в более широком контексте моделей питания, и потребление питательных веществ должно учитывать сложность взаимодействий, включающих не только адекватное питание, но и взаимодействие с динамикой

сообщества, социальными, поведенческими, экологическими и многими другими факторами образа жизни.

Оптимальное больше суммы просто достаточного.