

ALIMENTAȚIA, CA FACTOR DE RISC PENTRU DEZVOLTAREA CONSTIPAȚIILOR LA GRAVIDE.

Elena Samohvalov

Catedra Igiena si Epidemiologie USMF „N. Testemitanu”

Summary

We have studied 364 pregnant women. These women were divided in two groups (182 women with constipation in pregnancy and 182 without constipation). The diagnosis of constipation was established depending on the Criteria from the Rome III. In the result of investigation we have determined the role of alimentation, as one of the risk factors in the development of constipation in pregnancy.

Rezumat

Lotul de studiu a fost prezentat de 364 gestante. Femeile au fost divizate în doua grupe (182 de femei cu constipatii în sarcina si 182 fara constipatii). Diagnosticul de constipatii a fost stabilit pe baza Criteriilor de la Roma III. În rezultatul studiului noi am stabilit rolul alimentatiei ca factor de risc pentru dezvoltarea constipatiilor la gravide.

Actualitatea temei

Alimentatia este unul din cei mai importanti factori ai mediului extern, care actioneaza asupra organismului în diferite conditii existentei acestuia.

În special, rolul alimentatiei rationale creste esential în timpul graviditatii. Schimbari hormonale fiziologice în timpul sarcinii duc la modificari functionale în unele cazuri, chiar si patologice, în toate organele si sistemele organismului, inclusiv si sistemul digestiv[4,5,6,7]. Schimbarile acestea pot fi: constipatii, meteorism, hemoroizi, fisurile anale etc.[8,9,10]. Acestea schimbari pot diminua calitatea vietii femeii. În acelasi timp, dieta bogata în celuloza si folosirea suficienta a lichidului pot diminua influenta negativa a acestor disfunctii [11].

Întrebuintarea produselor, care contin o cantitate minimala de celuloza si lichid, se considera factor benefic important în etiologia patologiei intestinale în timpul gestatiei [12].

Derbyshire E. atesta, ca femeia gravida trebuie sa foloseasca 18 – 24 gr. de fibre alimentare zilnic, cu scopul prevenirii constipatiilor [1]. Toate produsele de origine vegetala contin polisaharide, dar mai bogate în aceste nutrimente sunt cereale integrale[13,14].

În conformitate cu aceasta sunt foarte actuale întrebările alimentatiei rationale în aspectul necesitatilor organismului gestantei.

Scopul studiului

Scopul lucrării actuale a fost elucidarea interacțiunii și interdependenței diferitelor variante ale alimentatiei gravidelor care suferă de constipatii și rolul lor ca unul dintre factorii de risc în patologia data.

Materiale și metode

A fost folosita metoda de anchetare. Chestionarul consta din 220 de întrebări, care cuprind diferite aspecte ale perioadei gestatiei, inclusiv si alimentatia. Esenta metodei consta în elucidarea particularitatilor alimentatiei gestantelor, si ca rezultat, evidentierea dereglarilor evacuării intestinale. Au fost anchetate si investigate 364 de gestante.

În rezultatul investigatiei clinice, femeile au fost divizate în doua grupe : I – de baza 182 (50±2,6%) – gravidele cu constipatii si II – de control 182 (50±2,6%) – gravidele fara constipatii. În grupul de baza – femeile cu constipatii, au fost incluse si gestantele cu constipatiile gestationale - 98 (59,76%) – (constipatiile, care au survenit de prima data în timpul sarcinii, la acele care înainte nu au suferit de aceasta patologie) si constipatiile functionale – 84 (40,24%) – (constipatiile, care au aparut în diferite perioade pînă la aparitia sarcinii, cu agravarea

starii lor pe fonul gestatiei). Diagnosticul de constipatie a fost stabilit pe baza Criterelor de la Roma III[2,3].

Pentru determinarea veridicitatii diferentelor dintre frecventa întâlnirii factorilor în grupele comparabile, a fost utilizat t-criteriu Student. În scopul relevării legaturii dintre caracterul alimentatiei si aparitiei constipatiilor s-a calculat coeficientul corelatiei canonice dintre doua poligame utilizate . La baza calcularii coeficientului dat (k) se utilizeaza numarul functiilor descriminate.

Rezultatele investigației

Rezultatele studiului denota faptul ca 121 (66,48±3,50%) din gravide au indicat hrana prioritar solida, fara suplimentarea ei cu feluri lichide sau bauturi (tab.1) utilizarea alimentelor uscate. Gravidele, care nu sufereau de constipatii – 94 la numar (51,65±3,7% cazuri), au constatat ca foloseau alimentatia dietetica, cu utilizarea tuturor componentelor necesare (apa, micro- si macroelemente, fibre alimentare, carne, s.a.).

Tabelul 1

Particularitățile nutriției

| Grupul gestantelor | Numărul total | Particularitățile nutriției | | | | | |
|-------------------------|---------------|-----------------------------|-------------|-----------------------------------|-------------|-----------------------|------------|
| | | hrană rece | | alimentația săracă în diversitate | | alimentația dietetică | |
| | | Nr. abs. | Đ1±ES1% | Nr. abs. | Đ2±ES2% | Nr. abs. | Đ3±ES3% |
| cu constipații | 182 | 121 | 66,48±3,50% | 56 | 30,77±3,42% | 5 | 2,75±1,21% |
| fără constipații | 182 | 65 | 35,71±3,55% | 23 | 12,64±2,64% | 94 | 51,65±3,7% |
| P | | | <0.001 | | <0.001 | | <0.001 |

Dupa analiza datelor, referitor la frecventa meselor pe zi, s-a confirmat, ca la gestantele, care au luat masa de 1-2 ori/zi, numarul constipatiilor este înalt – 101 (55,49±3,68%), si viceversa, gestantele fara constipatii, au luat masa 3-4 ori/zi, ce se considera ca norma(tab.2).

Tabelul 2

Frecvența alimentației zilnice

| Grupul gestantelor | Numărul total | Frecvența alimentației zilnice | | | | | |
|-------------------------|---------------|--------------------------------|-------------|------------|-------------|----------------------|------------|
| | | 1-2 ori/ zi | | 3-4 ori/zi | | mai mult de 4 ori/zi | |
| | | Nr. abs. | P1±ES1% | Nr. abs. | P2±ES2% | Nr. abs. | P3±ES3% |
| cu constipații | 182 | 101 | 55,49±3,68% | 51 | 28,02±3,32% | 30 | 16,48±2,7% |
| fără constipații | 182 | 25 | 13,73±2,55% | 137 | 75,27±3,19% | 20 | 10,99±2,3% |
| P | | | <0.001 | | <0.001 | | >0.05 |

Gestantele care sufera de constipatii consuma hrana mai satioasa în a doua jumătate a zilei -108 (59,34±3,64%). La cele fara constipatii regimul alimentar nu este dereglat -74 (40,66±3,64%) (tab.3)

La gestantele cu constipatii folosirea fructelor si legumelor este insuficienta. Au inclus în ratia alimentara (fructe de 2 ori/zi 68 de gestante (37,36±3,59%), si legume – 83 (45,60±3,69%). La cele fara constipatii, consumul fructelor si legumelor este suficient (fructe de 3 ori pe zi folosesc 132 (72,53±3,31%) din gestantele anchetate si legume-133 (73,08±3,29%).

Tabelul 3

Prioritatea alimentației

| Grupul gestantelor | Numărul total | Alimentația preponderent în | | | | | |
|-------------------------|---------------|-----------------------------|-------------|------------------------|-------------|---------------------|------------|
| | | prima jumătatea zilei | | a doua jumătatea zilei | | repartizată uniform | |
| | | Nr. abs. | P1±ES1% | Nr. abs. | P2±ES2% | Nr. abs. | P3±ES3% |
| cu constipatii | 182 | 49 | 26,92±3,29% | 108 | 59,34±3,64% | 25 | 13,74±2,5% |
| fără constipatii | 182 | 58 | 31,86±3,45% | 50 | 27,47±3,30% | 74 | 40,66±3,6% |
| P | | | >0.05 | | <0.001 | | <0.001 |

Tabelul 4

Cantitatea consumată de lichid pe zi

| Grupul gestantelor | Numărul total | Cantitatea consumată de lichid pe zi | | | | | |
|-------------------------|---------------|--------------------------------------|-------------|----------------------------------|-------------|------------------------------|------------|
| | | mai puțin de 1500 ml (8 pahare) | | de la 1500-2500 ml (8-12 pahare) | | mai mult de 2500 (12 pahare) | |
| | | Nr. abs. | P1±ES1% | Nr. abs. | P2±ES2% | Nr. abs. | P3±ES3% |
| cu constipatii | 182 | 114 | 62,64±3,59% | 63 | 34,62±3,53% | 5 | 2,75±1,21% |
| fără constipatii | 182 | 7 | 3,85±1,43% | 124 | 68,13±3,45% | 51 | 28,02±3,3% |
| P | | | <0.001 | | <0.001 | | <0.001 |

În rezultatul studiului s-a confirmat faptul ca consumul lichidului la gestantele cu constipatii este destul de limitat. Asa 114 (62,64±3,59%) au constatat ca volumul lichidului folosit pe-zi este mai puțin de 1500 ml. Dar în cazul gestantelor fara constipatii - 124 de femei (68,13±3,45%) atesta folosirea lichidului în cantitatea de 1500-2500 ml/zi, ce corespunde recomandarilor.

În baza rezultatelor datelor sus-numite, poate fi elucidata urmatoarea corelatie a constipatiilor cu:

consumul de lichid – $k = 0,21$

caracterul alimentatiei – $k = 0,15$

frecventa administrarii hranei – $k = 0,12$

cantitatea legumelor consumate pe zi – $k = 0,11$

cantitatea fructelor consumate pe zi – $k = 0,10$

cantitatea totala a hranei consumate în decursul zilei – 0,067.

Astfel, se poate constata ca consumul felurilor de mâncare lichide si a bauturilor influenteaza cel mai semnificativ frecventa constipatiilor la gestante, dupa care urmeaza caracterul alimentatiei, frecventa administrarii hranei si a.m.d. Cel mai puțin frecventa constipatiilor este influentata de cantitatea totala a hranei consumate în decursul zilei.

Cele indicate mai sus denota rolul important al alimentatiei în provenirea constipatiilor la femeile gravide si poate fi considerata ca factor de risc în sarcina.

Concluzii

Rezultatele obtinute permit de a recomanda femeilor gravide respectarea unui regim alimentar rational, care include consumul cantitatilor sporite de fructe si legume si a felurilor lichide de mâncare.

Bibliografie

1. *Derbyshire E., Daires V., Costarely V., Dettmar P.*, Diet physical inactivity and the prevalence of constipation throughout and after pregnancy *Maternal and Child Nutrition* 2006, 2, 3, 127-134
2. *Drossman D.A.* The functional Gastrointestinal Disorders and the Rome III Process. *Gastroenterology* 2006,130:1377-1390
3. *Dumbrava Vlada, Romanciuc Ina, Turcan Svetlana.* Criteriile de la Roma III. *Revista Arta medica* 2007, N 2 (23), p 30-34
4. *Ducas L., Willett W., Giovannucci E.*, Association between physical activity, fiber intake, and other lifestyle variables and constipation in a study of women. *Am. J. Gastroenterol.*, 2003,98, 1790-1796.
5. *Catherine S. Bradley, Collin M.Kennedy, Anne M. Turcea et. al.* Constipation in Pregnancy. *Obstetrics Gynecology* vol. 110, N 0.6,1351,2007
6. *Garret Cullen, Diarmuid O'Donoghue.* Constipation and pregnancy Best Practice and Research *Clinica Gastroenterology* vol; 21, N 5, PP 807-818,2007
7. *Бурков С.Г.* Çai î ðû ááðàî áí í û õ: âçæÿä í à ï ðí áéâî ó. Ðõñ. Ì ää. Æóðí . ï ðèè. Áí èäçí è í ðãäí í â ï èù ááâðáí èÿ, 2006,1, ñ.28-33
8. *Гвасалия А.Г.* Êëèí è ÷âñèèî á çí à ÷áí èà çàí î ðí â ï ðè ááðàî áí í ñòè Àâôi ðâôi. äèñ. ÊÌ Í Ì .,2004
9. *Шехтман М.М.* Ðóêîí âî äñòâîî ï î ÿéñòðããáí èðàèüí í é ï àòí èí àèè ó ááðàî áí í û õ. Ì .,2003, 226-371 ñ.
10. *Wald A.* Constipation, diarrhea and szmptomatic hemorrhoids during pregnancy *Gastroenterologz Clinics of North America* 2003, 32, 1, 309-322
11. *Doughty D.B.* When fiber is not enough current thinking on constipation management *Ostomy / Wound Monogement* 2002, 48, 12, 30-41
12. *Muller-Dissner S.A., Kamm M.A., Scarpignato C., Wald A.*, Myhts and microconcentrations about chronic constipation. *The American journal of Gastroenterologz* 2005, 100, 1, 232+242
13. *James S.L.,Muir J.G.,Gibsin P.R.* Dietary fibre a roughago guide *Internal Medicine Journal* 2003, 33, 7, 291-296
14. *Opopol N., Ciobanu Angela, Obreja Galina,* Nutritie în sanatatea publica, Chisinau 2006

ASIGURAREA CONDIȚIILOR IGIENICE ÎN INSTITUȚIILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT – COMPONENTĂ DE BAZĂ ÎN ASIGURAREA CALITĂȚII PROCESULUI EDUCATIONAL

Lilia Cebanu¹, Violeta Mija¹, Ion Hăbășescu², Sergiu Cebanu²

¹Institutul de Stiinte ale Educatiei, ²USMF „Nicolae Testemitanu”

Summary

In this article are presented and described the hygienic conditions as the basic component in the assurance of quality of schools. There are the internal and external factors which assure the quality of school on the base of several principles and hygienic recommendations in the organisation of educational process.