

«Ожирение у детей»

Ожирение у детей – хроническое нарушение обмена веществ, сопровождающееся избыточным отложением жировой ткани в организме.

В основе ожирения у детей лежит энергетический дисбаланс, обусловленный повышенным потреблением и сниженным расходом энергии.

Как показывают анамнестические данные, развитие ожирения у большинства детей связано с нарушением режима питания и снижением уровня физической нагрузки. Обычно в питании детей с избыточной массой тела и ожирением преобладают легкоусвояемые углеводы (хлебобулочные изделия, сладкие десерты) и твердые жиры (фаст-фуд), сладкие напитки (соки, газировка, чай) при недостаточном употреблении клетчатки, белка, воды. При этом большинство детей ведут малоподвижный образ жизни (не играют в подвижные игры, не занимаются спортом, не посещают уроки физкультуры), много времени проводят у телевизора или компьютера, испытывают интенсивную умственную нагрузку, способствующую гиподинамии.

Иногда в анамнезе детей прослеживается связь ожирения с внешними эмоциональными факторами: поступлением в школу, несчастным случаем, смертью родственников и т. п.

Таким образом, с учетом причин возникновения различают две формы ожирения у детей: первичное и вторичное. В свою очередь, первичное ожирение у детей подразделяется на экзогенно-конституциональное (связанное с наследственной предрасположенностью) и алиментарное (связанное с погрешностями в питании). При конституциональном ожирении детьми наследуется не сам избыточный вес, а особенности протекания обменных процессов в организме. Алиментарное ожирение наиболее часто возникает у детей в критические периоды развития: раннем детском возрасте (до 3-х лет), дошкольном возрасте (5-7 лет) и периоде полового созревания (от 12 до 16 лет).

Вторичное ожирение у детей является следствием различных врожденных и приобретенных заболеваний. Наиболее частым видом вторичного ожирения служит эндокринное ожирение, сопровождающее заболевания яичников у девочек, щитовидной железы, надпочечников у детей. Сам факт наличия ожирения или избыточного веса у ребенка определяется по индексу массы тела. Этот показатель рассчитывается очень легко: необходимо вес разделить на рост, возведенный во вторую степень.

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{вес (кг)}}{\text{рост}^2 (\text{м}^2)}$$

Полученное число оценивается в соответствии с таблицами.

Для мальчиков

Возраст	Критически недостаточный вес	Недостаточный вес	Лишний вес	Ожирение	Норма
1	14,6	15,4	19,4	19,9	17,2
2	14,4	15,0	18,4	19,0	16,5
3	14,0	14,6	17,8	18,4	16,0
4	13,8	14,4	17,5	18,1	15,8
5	13,7	14,2	17,3	18,0	15,5
6	13,6	14,0	17,4	18,1	15,4
7	13,6	14,0	17,7	18,9	15,5
8	12,5	14,2	19,3	22,6	16,4
9	12,8	13,7	19,4	21,6	17,1
10	13,9	14,6	21,4	25,0	17,1
11	14,0	14,3	21,2	23,1	17,8
12	14,6	14,8	22,0	24,8	18,4
13	15,6	16,2	21,7	24,5	19,1
14	16,1	16,7	22,6	25,7	19,8
15	17,0	17,8	23,1	25,9	20,2
16	17,8	18,5	23,7	26,0	21,0
17	17,6	18,6	23,7	25,8	21,6

Для девочек

Возраст	Критически недостаточный вес	Недостаточный вес	Лишний вес	Ожирение	Норма
1	14,7	15,0	18,6	19,3	16,6
2	14,3	14,7	18,0	18,7	16,0
3	13,9	14,4	17,6	18,3	15,6
4	13,6	14,1	17,5	18,2	15,4
5	13,5	14,0	17,5	18,3	15,3
6	13,3	13,9	17,7	18,8	15,3
7	13,4	14,0	18,5	19,7	15,5
8	12,2	13,2	18,8	22,3	15,9
9	13,0	13,7	19,8	23,4	16,4
10	13,4	14,2	20,7	23,4	16,9
11	13,8	14,6	20,8	22,9	17,7
12	14,8	16,0	21,5	23,4	18,4
13	15,2	15,6	22,1	24,4	18,9
14	16,2	17,0	23,2	26,0	19,4
15	16,9	17,6	23,2	27,6	20,2
16	16,9	17,8	22,8	24,2	20,3
17	17,1	17,8	23,4	25,7	20,5

Осложнения

Наличие ожирения у детей является риск-фактором раннего развития ряда заболеваний: атеросклероза, гипертонической болезни, стенокардии, сахарного диабета 2 типа. Со стороны пищеварительной системы может отмечаться формирование хронического холецистита и ЖКБ, панкреатита, запоров, геморроя, жирового гепатоза, а в дальнейшем – цирроза печени. У детей с избыточным весом и ожирением чаще возникают расстройства питания (анорексия, булимия) и нарушения сна (храп и синдром сонных апноэ).

Повышенная нагрузка на костно-мышечную систему обуславливает развитие у детей с ожирением нарушений осанки, сколиоза, артралгий, осанки артроза, вальгусной деформации стоп, плоскостопия. Ожирение у подростков нередко служит причиной депрессии, насмешек со стороны сверстников, социальной изоляции, девиантного поведения. У женщин и мужчин, страдающих ожирением с детства, имеется повышенный риск развития бесплодия.

Диагностика ожирения у детей

Для выяснения причин ожирения дети с избыточной массой тела должны быть проконсультированы детским эндокринологом, детским неврологом, детским гастроэнтерологом, генетиком. Целесообразно дополнительное исследование биохимического анализа крови.

Лечение ожирения у детей

Объем медицинской помощи детям, страдающим ожирением, включает снижение массы тела, лечение сопутствующих заболеваний, поддержание достигнутого результата и профилактику набора лишнего веса.

В первую очередь, ребенку с ожирением подбирается индивидуальная диета, предполагающая уменьшение суточного калоража за счет животных жиров и рафинированных углеводов. Рекомендуются 5-разовый (иногда 6-7-разовый) режим питания, проводится обучение родителей расчету нормы суточных килокалорий. Одновременно с коррекцией питания производится организация рационального двигательного режима: для детей младшего возраста рекомендуются прогулки и подвижные игры, а начиная с дошкольного возраста – спортивные занятия (плавание, езда на велосипеде и пр.). Диетотерапия осуществляется под руководством педиатра или диетолога; контроль за питанием и двигательной активностью детей, страдающих ожирением, возлагается на родителей.

При ожирении детям может проводиться иглорефлексотерапия, ЛФК, гидротерапия, психотерапия. При наличии сопутствующих заболеваний ребенку требуется помощь детского эндокринолога, детского гастроэнтеролога, детского гинеколога, детского кардиолога, детского ортопеда, нейрохирурга, детского психолога.

Профилактика

Предупреждение эпидемии ожирения среди детей – это задача, требующая интеграции усилий родителей, представителей медицинского сообщества и сферы образования. Первым шагом на этом пути должно стать понимание родителями важности рационального питания в детском возрасте, воспитание правильных пищевых пристрастий у детей, организация режима дня ребенка с обязательным включением прогулок на свежем воздухе.

Другим важным моментом профилактики ожирения у детей служит привитие интереса к физической культуре, доступность занятий спортом в школе и по месту жительства. Важно, чтобы родители являли собой пример здорового образа жизни, а не авторитарно требовали его соблюдения от ребенка.

Используемые источники: <https://www.krasotaimedicina.ru/>

Материал подготовила: инструктор по ФК Павлова Н.М.