

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА В СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ И ОЖИРЕНИЕМ С ПОЗИЦИИ ВРАЧА ПЕДИАТРА, ЭНДОКРИНОЛОГА И ДИЕТОЛОГА НА БАЗЕ ДЕТСКОГО ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ

Цимбалова Ольга Владиславовна, Упатов Владимир Викторович

Детский центр здоровья Красноярской городской детской поликлиники № 2 г. Красноярск, ул. Семафорная, 239а, 660016

E-mail: diet-pitanie@mail.ru

Ключевые слова: ожирение; нутритивная поддержка; профилактика неинфекционных заболеваний

Введение. Ожирение у детей — проблема современного общества и здравоохранения, которая достигла масштаба эпидемии. По данным ВОЗ, в 2016 г. в мире от ожирения и избыточного веса страдали 41 млн. детей в возрасте до 5 лет и 340 млн. детей и подростков в возрасте 5–19 лет. В России у детей в возрасте 5–17 лет избыточная масса тела зафиксирована у 21,9% мальчиков и 19,3% девочек, а ожирение — у 6,8% мальчиков и 5,3% девочек. Максимально высокая распространенность избыточной массы тела и ожирения была зарегистрирована среди мальчиков 10-летнего возраста (Н.П. Соболева, 2014).

Согласно мнению экспертов ВОЗ, «в современном обществе дети и молодежь подвергаются множеству факторов, способных оказывать влияние на развитие ожирения».

Несбалансированное, избыточное по калорийности и дефицитное по содержанию микронутриентов питание является серьезной проблемой, требующей комплексного подхода.

Цель исследования. Комплексная оценка эффективности включения в программу по снижению веса, нутритивную, пре- и пробиотическую поддержки, направленной на улучшение метаболизма, стимуляцию процессов анаэробного и аэробного обмена, активности мышечной ткани, поддержание биохимического и гормонального гомеостаза организма.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находилось 63 ребенка обоего пола от 5 до 17 лет (8 чел. с избыточной массой тела, 55 чел. — с ожирением).

Все пациенты получали нутрицевтическую поддержку в возрастных дозировках: витамин Д, препараты йода, Омега 3 жирные кислоты — постоянно; магний, селен, цинк, пробиотические препараты — курсами.

Оценивались: исходные показатели — индекс массы тела (ИМТ), данные биоимпедансометрии, дополнительные показатели — результаты лабораторных и инструментальных обследований.

Результаты исследования. После проведенного лечения у пациентов отсутствовала отрицательная динамика показателей ИМТ и биоимпедансометрии. Не произошло никаких изменений у 5 чел. (8%) — продолжают наблюдаться. Положительная динамика зарегистрирована у 58 чел. (92%).

Снижение веса по результатам биоимпедансометрии произошло у всех детей только за счет жировой массы и жидкости на фоне увеличения показателя% активной клеточной массы (АКМ), что свидетельствует об ускорении метаболизма и улучшении качества мышечной ткани.

По результатам биохимического анализа крови у всех детей наблюдалось улучшение показателей липидного профиля, снижение уровня инсулина, повышение уровня свободного Т4 и снижение тиреотропного гормона (ТТГ).

Заключение. Обязательным условием для эффективного снижения веса ребенка и поддержания его в дальнейшем, выступает комплексный подход, включающий не только мотивацию, современные принципы диетологии, адекватную физическую активность, но и нутритивная поддержка, направленную на улучшение метаболизма, стимуляцию процессов анаэробного и аэробного обмена, активности мышечной ткани, поддержание биохимического и гормонального гомеостаза организма.