

Петрова В.Д., Однов'юнова А.О.
ОСОБЛИВОСТІ АНАМНЕЗУ ТА КЛІНІКИ У ДІТЕЙ
З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛОЮ
Харківський національний медичний університет
Кафедра педіатрії № 1 та неонатології
Уриваєва М.К.

Ожиріння є однією з актуальних проблем порушень метаболізму у дітей. За даними МОЗ України, щороку фіксують приблизно 15,5 тис. нових випадків ожиріння у пацієнтів дитячого віку. Діти з надлишковою масою тіла часто мають проблеми з боку серцево-судинної, статевої та ендокринної системи.

Основна ціль дослідження - виявлення вроджених і набутих факторів, що впливають на розвиток ожиріння у дітей.

На базі КМП ХМДП №2 ХМР було проведено дослідження дітей, які зверталися на консультацію до дитячого ендокринолога. Методами дослідження були детальне вивчення медичної документації, а саме, історії розвитку дитини, об'єктивне обстеження, використання перцентильних таблиць (Наказ МОЗ 254 від 27.04.2006 р.) для оцінки фізичного розвитку та використання анкетування «Оцінка якості життя у підлітків з ожирінням» (Сенаторова Г.С., Чайченко Т.В. 2012 р.) Загальна кількість проконсультованих дітей - 793. За результатами оцінки фізичного розвитку виявлено 203 дитини з ІМТ вище 85 перцентильного коридору для даного віку і статі ($25,6 \pm 1.5$)%. Із них (30 ± 2.25)% дітей з ІМТ в межах 85-95 перцентильного коридору, (70 ± 4.5)% дітей були з ІМТ вище 95 перцентильного коридору ($p > 0,1$).

Нами встановлено, що маса тіла при народженні, приріст ваги в ранньому віці та характер вигодовування не впливали на підвищену масу тіла дитини в подальшому ($p > 0,1$).

При обстеженні дітей у ($76,6 \pm 1.2$)% вперше діагностовано ожиріння в препубертатному періоді і тільки у ($24,4 \pm 2.3$) % було виявлено у пубертатному періоді ($p > 0,1$).

Всім обстеженим дітям було запропоновано лабораторне обстеження рівня цукру крові, рівня інсуліну, глікованого гемоглобіну та в деяких випадках, призначено тест на толерантність до глюкози. Також рекомендовано ультразвукове дослідження щитоподібної залози з оцінкою гормонального профілю в залежності від отриманих ехоскопічних характеристик. Встановлено відхилення в лабораторно-інструментальних даних що характеризують стан щитоподібної залози, ніж у $(46,6 \pm 1.2)\%$ дітей з надлишковою масою тіла.

В результаті проведеного анкетування було виявлено, що більшість дітей з ожирінням при первинному надходженні мають незадовільну та низьку якість життя та психологічні та соціальні ризики, які потрібно встановлювати, як один з основних чинників впливу на редукцію маси тіла у дітей .

Дітям з надлишковою вагою запропоновано детальне обстеження в умовах спеціалізованого відділення з використанням сучасних діагностичних програм.

Таким чином, встановлено наявність надлишкової ваги в сполученні з коморбідними станами у $(25,6 \pm 1.5)\%$. Пацієнтів ендокринного профілю, що потребує підвищеної уваги до динамічного спостереження за дітьми в умовах амбулаторно- поліклінічного етапу.