

МЕДИЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ ХАРЧУВАННЯ ТА ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ З НАДЛИШКОМ МАСИ

Чайченко Т.В., Сенаторова Г.С., Рибка О.С.

Харківський національний медичний університет МОЗ України, кафедра педіатрії № 1 та неонатології.

Мета дослідження - удосконалити ефективність профілактики та надання допомоги дітям з ожирінням шляхом використання сучасних підходів до організації харчування та фізичних навантажень.

Матеріал і методи – проведений аналіз рівня фізичної активності, раціону харчування та харчової поведінки у 761 практично здорового школяра харківського регіону та у 208 дітей з надлишком маси різного ступеню.

Результати та їх обговорення. Стиль життя сучасних школярів характеризується тривалою статичною активністю у вільний від шкільних занять час ($2,93 \pm 0,08$ години на добу), регулярним харчуванням у $81,16 + 1,96$ % без значущих ознак психологічної дезадаптації. Стиль життя дітей з ожирінням відрізняється від популяційних значень більш тривалою статичною діяльністю ($4,50 + 1,11$ годин на добу), менш регулярним харчуванням ($60,77 + 3,38$ % респондентів) із нехтуванням сніданками ($53,54 + 3,61$ % проти $9,43 + 2,11$ % в популяції), обідами ($40,95 + 3,56$ % проти $17,59 + 2,76$ % в популяції) при збереженій вечері ($84,25 \pm 3,23$ % проти $95,4 \pm 1,99$ %), наявності пізньої вечері ($79,53 \pm 4,11$ % проти $61,40 \pm 2,17$ %) та схильності до споживання солодощів та випічки ($85,03 \pm 3,16$ % проти $29,31 \pm 4,67$ % в популяції), що поглиблюється на тлі психоемоційного стресу ($50,03 \pm 7,00$ % проти $11,51 \pm 2,31$ % в популяції). Ожиріння супроводжується формуванням психологічної дезадаптації, основними рисами якої, у порівнянні із загальною популяцією, є зниження самооцінки з підвищенням рівня тривоги та депресії, що достовірно пов'язані зі статичною діяльністю та нерегулярністю харчування.

Аналіз співвідношень між раціоном та рівнем фізичної активності у дітей з надлишковою масою показав, що у всіх обстежених наявне перебільшення споживання енергії над її витратою за рахунок зменшення рівня фізичної активності протягом зростання маси тіла, що, власно, обумовлювало накопичення ваги. Динамічне спостереження показало низьку ефективність зниження маси тіла у підлітків незалежно від вихідного індексу маси тіла ($11,34 \pm 2,67$ %). При динамічному спостереженні встановлено, що $33,41$ % підлітків та/або членів їх сімей демонструють дуже низький комплайєнс у відношенні корекції надлишкової ваги, а саме категорично відмовляються від повторного обстеження. Встановлено, що ті, хто продемонстрував зниження маси тіла, були вірогідно більше мотивовані на досягнення результату, набули навички аналізу раціону, мали менший вихідний рівень тривоги, а також отримували постійну підтримку з боку родини. Визначено, що найсуттєвішими факторами, що обмежують дотримання рекомендацій, є психосоціальні, а саме недостатня підтримка батьків та однолітків, низька поінформованість пацієнтів щодо режимних моментів, низька доступність продуктів «здорового» харчування та кількість соціальних закладів для занять фізкультурою та спортом.

Висновки. Вдосконалення ефективності допомоги дітям з надлишковою вагою потребує організації мультидисциплінарних команд, ефективна робота яких призводить до редукції маси тіла, асоційованої з поліпшенням якості життя.