

Ваакс-Стемпень Б.**ВЗАИМОСВЯЗЬ РАССТРОЙСТВ ДЕПРЕССИВНОГО СПЕКТРА У ДЕТЕЙ
С ОЖИРЕНИЕМ И ДЕФИЦИТОМ ВИТАМИНА Д****Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Михно А.Г.***Кафедра детской эндокринологии, клинической генетики и иммунологии**Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. В настоящее время ожирение характеризуется как неинфекционная эпидемия среди детей всех возрастных групп. Прогрессирование заболевания приводит к развитию сахарного диабета 2 типа, сердечно-сосудистых осложнений и даже психическим отклонениям у детей. Все чаще регистрируется депрессия, циклотимия, дистимия, гипомания среди подростков с ожирением. Стигматизация и страх обращения за медицинской помощью ведет к усугублению симптомов и прогрессированию основного заболевания. В литературе описывается корреляция между уровнем витамина Д и патобиологией психических расстройств депрессивного спектра у детей, однако данные научных работ противоречивы.

Цель: оценить взаимосвязь психических расстройств депрессивного спектра у детей с ожирением и дефицитом витамина Д.

Материалы и методы. В ходе исследования были проведено обследование 108 пациентов, наблюдавшихся в УЗ «2-ая городская детская клиническая больница» г. Минска с 2023 по 2024 гг. Выделены 2 группы: группа 1 – дети с ожирением (n=54, мальчики (М)/девочки (Д)=21/33, возраст $13,02 \pm 1,86$ лет), группа 2 – дети с нормальной массой тела (n=54, М/Д=20/34, возраст $12,54 \pm 3,01$ лет ($p=0,25$)).

Проведен анализ антропометрических данных (масса, рост) с расчетом ИМТ, степени полового созревания по Таннеру. Оценен уровень гликемии натощак, сывороточного содержания витамина Д в периферической крови.

Пациенты исследуемой и контрольной группы прошли опросники для возможного обнаружения депрессии (Скрининговая шкала депрессии у подростков (Depression Self-Rating Scale; DSRS), Оценен опросник детской депрессии Ковак (Children's Depression Inventory, CDI). Адаптирована и исследована шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory, BDI).

Статистическая обработка данных выполнена с помощью программ Excel for Windows 2003-2016, IBM SPSS Statistics 23. За уровень статистической значимости принимали вероятность $p=0,05$ (95 % уровень доверия).

Результаты и их обсуждения. В нашем исследовании пациенты в исследуемой группе имели достоверно высокие значения ИМТ в сравнении со здоровыми сверстниками ($p<0,001$). В группе пациентов с дефицитом уровня Д и ожирением выявлено 20 М (возраст $12,15 \pm 1,86$ лет), 18 Д (возраст $11,87 \pm 2,67$ лет) с расстройством депрессивного спектра средней степени тяжести, 7 М (возраст $14,15 \pm 0,85$ лет), 5 Д (возраст $13,87 \pm 0,84$ лет) тяжелой степени тяжести расстройства депрессивного спектра.

В исследуемой группе у пациентов уровень витамина Д ниже по сравнению с группой контроля ($21,25 \pm 3,32$ нг/мл vs $32,07 \pm 3,95$ нг/мл ($p=0,032$)). Отмечено увеличение уровней гликемии натощак у детей с ожирением по сравнению с контролем ($5,57 \pm 0,23$ vs $4,48 \pm 0,14$ ммоль/л, $p=0,025$).

Выводы. В исследуемой группе у детей с ожирением установлено достоверное уменьшение концентрации витамина Д. Выявлено у 20 мальчиков, 18 девочек расстройство депрессивного спектра средней степени тяжести; у 7 мальчиков и 5 девочек тяжелое расстройство депрессивного спектра.