

Дмитрович Е. И.
**ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ
 В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Солнцева А. В.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Отмечаемое в последние двадцатилетия увеличение распространенности детского ожирения во всех странах мира позволяет рассматривать это заболевание в качестве неинфекционной эпидемии.

Цель: выявить перинатальные факторы риска развития ожирения в подростковом возрасте.

Материал и методы. Ретроспективно было проанализировано 327 историй развития детей пубертатного возраста из амбулаторного эндокринологического отделения учреждения здравоохранения «2ая городская детская клиническая больница» г. Минска. Дети были разделены на две группы: 1 группа (исследовательская) - 158 детей, страдающих ожирением (средний возраст $14,6 \pm 2$ года, индекс массы тела (ИМТ) $33,4 \pm 5$ кг/м²), 2 группа (контрольная) - 169 пациентов без признаков ожирения (средний возраст $12,6 \pm 2,2$ ($p = 0,2$); ИМТ $20,5 \pm 1,2$ кг/м² ($p < 0,05$)). Был изучен анамнез: гестационный возраст, количество беременностей, родов и сопутствующих им осложнений, наличие хронической внутриутробной гипоксии, а также наличие семейного ожирения и курение родителей. Произведена оценка роста и массы тела при рождении (высокая и низкая масса тела при рождении для гестационного возраста были исключены из исследования). Результаты были обработаны с помощью программы SPSS 18.0.

Результаты. В группе детей, страдающих ожирением, вес при рождении в среднем был $3,6 \pm 0,45$ кг, рост $52,1 \pm 2,9$ см, гестационный возраст - $37,3 \pm 8$ недель, в контрольной группе - $3,35 \pm 0,38$ кг ($p = 0,0001$), $51,7 \pm 2,1$ см ($p = 0,3$) и $39,7 \pm 1,1$ недель ($p = 0,6$). Осложнения беременности в группе 1 были обнаружены в 63% (преэклампсия - 34,8 %, железодефицитная анемия (ЖДА) 4,3 %, инфекции - 8,7 %, угрозы выкидыша - 15,2%), в группе 2 - 32,5% (преэклампсия 17,8 %; ЖДА - 14,8 %) ($p=0,0001$). Хроническая внутриутробная гипоксия плода наблюдалась в 34,8 % случаев в опытной группе и 5,9 % в контрольной

($p = 0,0001$), осложнения в родах составили 35,6 % и 20,7 % соответственно

($p = 0,049$). Ожирение у родителей в исследуемой группе были отмечены в 75,9 на 100 случаев, в контрольной группе - 1,8 % ($p = 0,0001$). По результатам исследования существенных различий между группами по количеству родов, видов родоразрешения и курению родителей не отмечается.

Заключение. К перинатальным факторам риска развития ожирения в подростковом возрасте можно отнести: большой вес при рождении, осложнения беременности (преэклампсия, инфекции, угрозы выкидыша) и родов, хроническая внутриутробная гипоксия плода, а также отягощенный анамнез по семейному ожирению.