

ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С МОРБИДНЫМ ОЖИРЕНИЕМ

А.Г. Михно, А.В. Солнцева

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

Распространённость ожирения растет во всем мире и колеблется в различных этнических, культурных и возрастных группах. Избыточная масса тела у детей и подростков является важной медикосоциальной проблемой, связанной с развитием осложненных и морбидных форм ожирения у взрослых. Ожирение у детей рассматривается как серьезная проблема общественного здравоохранения в масштабах неинфекционной эпидемии, ведущая к значительным экономическим затратам со стороны здравоохранения в будущем. Медицинская значимость проблемы ожирения обусловлена кратковременным и долговременным отрицательным влиянием на физическое здоровье ребенка. Детское ожирение связано с развитием тяжелых сопутствующих осложнений (сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания, дислипидемия).

Цель исследования: оценить изменения показателей метаболического статуса у детей с морбидным ожирением.

В клинический раздел работы включена исследуемая группа 121 ребенок (60 мальчиков (ИМТ $35,38 \pm 2,55$ кг/м², возраст $14,43 \pm 2,22$ лет) и 61 девочка (ИМТ $33,98 \pm 2,16$ кг/м², возраст $14,31 \pm 2,49$ лет)) с морбидным ожирением.

Группу контроля составили 84 пациента (45 мальчиков/ 39 девочек) (ИМТ $20,09 \pm 2,21$ кг/м², возраст $14,29 \pm 2,75$ лет) соответствующей стадии полового развития по Таннеру.

Измерены антропометрические показатели: рост, масса тела, окружность талии (ОТ). Антропометрия проведена по стандартной методике с точностью для роста и ОТ 0,1 см, для массы тела – 0,1 кг.

Индекс массы тела рассчитывали по формуле Кетле: $\text{ИМТ} = \text{масса (кг)} : \text{рост (м)}^2$

Стадию полового развития определяли при помощи метода Таннера. Оценка антропометрических показателей выполнена с использованием центильных таблиц, рекомендуемых ВОЗ.

Оценен уровень гликемии натощак, сывороточного содержания витамина Д, инсулина, липидограммы в периферической крови.

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).

В нашей работе пациенты в исследуемой группе имели достоверно высокие значения ИМТ в сравнении со здоровыми сверстниками (ИМТ $31,28 \pm 3,21$ vs $22,76 \pm 1,24$ кг/м², $p < 0,001$). В исследуемой группе у пациентов уровень витамина Д был ниже по сравнению с группой контроля ($12,25 \pm 3,63$ vs $45,01 \pm 2,65$ нг/мл ($p=0,002$)). По итогам нашей работы у пациентов с ожирением отмечено увеличение уровней гликемии натощак по сравнению с контролем ($5,48$ ($4,40-6,00$) vs $4,36$ ($4,05-4,55$) ммоль/л; $p=0,0001$). Нами установлено повышение показателей HbA1c в исследовательской группе относительно контроля ($5,26$ ($5,00-5,40$) vs $4,87$ ($4,95-5,22$) %; $p=0,0001$). В нашем исследовании зарегистрировано достоверное увеличение уровней инсулина у пациентов с ожирением ($22,79$ ($12,75-25,40$) vs $8,35$ ($5,90-11,30$) мкЕд/мл; $p=0,0001$) в сравнении с группой контроля. Уровень индекса инсулинорезистентности (НОМА-IR) у пациентов с ожирением $4,91$ ($2,55-5,46$) vs ($0,99-2,18$) был достоверно выше показателей в сравнении с контролем ($p=0,0001$).

Нами зарегистрировано статистически значимое уменьшение показателей адипонектина у детей с ожирением ($15,14$ ($9,31-20,91$) нг/мл) vs $28,19$ ($19,93-29,93$) нг/мл; $p=0,0001$) по сравнению с контролем.

Нами выявлено достоверное увеличение концентрации лептина у пациентов исследуемой группы ($28,77$ ($14,86-37,99$) нг/мл vs $4,15$ ($0,95-6,82$) нг/мл; $p=0,0001$).

По полученным нами данным выявлено увеличение уровней ОХ у детей с ожирением относительно здоровых ($5,67$ ($3,81-6,24$) vs $3,65$ ($3,23-4,35$) ммоль/л; $p=0,019$). Результаты анализа липидного статуса свидетельствовали об увеличении показателей ТГ у пациентов с ожирением по сравнению с контролем ($1,91$ ($0,97-2,50$) vs $0,82$ ($0,61-1,00$) ммоль/л; $p=0,029$).

Выводы. У детей с морбидным ожирением установлено наличие метаболического дисбаланса с изменением показателей углеводного обмена.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА»

**«Актуальные проблемы
эндокринологии и эндокринной хирургии»**
(г. Гомель, 12 ноября 2024 г.)

Материалы республиканской
научно-практической конференции,
с международным участием

Под общей редакцией
доктора медицинских наук, профессора А.В. Рожко

Гомель
ГУ «РНПЦ РМиЭЧ»
2024