

**Кретинина А.С.**

**ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ  
ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ**

**Научные руководители: проф., д-р. мед. наук Жданова О.А.,  
д-р. мед. наук, доц Чубаров Т.В.**

*Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, г. Воронеж*

**Цель:** сравнительный анализ показателей качества жизни при проведении медикаментозной терапии ожирения у детей препаратом лираглутид.

**Материалы и методы.** Опрошено 50 детей в возрасте от 12 до 17 лет с конституционально-экзогенным ожирением, находившихся на лечении в Воронежской детской клинической больнице БГМУ им. Н.Н. Бурденко в 2022-2024 гг. Использован опросник PedsQL 4.0, который включает шкалы физического, эмоционального, социального и ролевого (школьного) функционирования. Опрос проводился дважды: до начала терапии лираглутидом и после годового курса лечения. Данные представлены в виде медианы и 25, 75 перцентилей (Me [Q1; Q3]), сравнение групп выполнено по критерию Уилкоксона.

**Результаты и их обсуждение.** В исследование были включены 20 девочек (40%) и 30 мальчиков (60%). Медиана возраста участников составила 13 лет [12; 15], массы тела – 99 кг [89,25; 114,75], длины тела – 166,5 см [159,25; 171,0]. Морбидное ожирение имели 9 детей (18%), ожирение 3 степени – 35 детей (70%), 2 степени – 6 детей (12%). Исходные значения ИМТ варьировались от 27,9 до 48 кг/м<sup>2</sup>. Из 50 человек снизили SDS ИМТ - 44 ребенка (88%), увеличили - 6 детей (12%). Снижение ИМТ после курса терапии лираглутидом наблюдалось в среднем на 3,8 кг/м<sup>2</sup>. Медиана общей оценки качества жизни до лечения составила 66,25 [54,68; 76,90], после лечения -72,35 [63,03; 76,68]. Наибольшее улучшение наблюдалось в шкалах физического функционирования: с 78,10 [68,75; 87,50] до 84,4 [62,50; 93,75] и эмоционального функционирования: с 55,0 [40,0; 70,0] до 60,0 [50,0; 75,0] ( $p<0,05$ ). Детям стало легче переносить повседневные физические нагрузки и спортивные занятия в школе. Также у пациентов выросла удовлетворенность жизнью и улучшилось отношение к себе. В оценке социального функционирования изменений не наблюдалось, медиана до и после терапии составила 80,0 [60,0; 90,0]. Оценка ролевого функционирования в школе снизилась с 65,0 [50,0; 70,0] до 60,0 [50,0; 75,0], что, возможно, связано со сменой приоритетов у снизивших массу тела пациентов. Общая оценка качества жизни увеличилась с 66,25 [54,68 - 76,9] до 72,43 [63,03 - 76,68].

**Выводы.** Медикаментозная терапия ожирения в большей степени повлияла на физическое и эмоциональное функционирование детей, улучшив указанные показатели. Однако, отмечается снижение оценки ролевого функционирования в школе, что требует дополнительного анализа причин и проведения психологической работы с пациентами.