

**ВЛИЯНИЕ СЕМЕЙНЫХ ФАКТОРОВ НА РАЗВИТИЕ АЛИМЕНТАРНОГО
ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ****А. В. Солнцева, А. В. Сукало, М. Г. Вишневская**

Белорусский государственный медицинский университет, ang_solntsava@mail.ru

Среди причин развития детского ожирения существенное место занимают средовые факторы, под влиянием которых реализуется генетическая/наследственная поломка механизмов регуляции энергетического баланса организма ребенка, нарушается метаболический и гормональный статус. Семейные стереотипы питания и пищевые привычки, употребление продуктов с высоким содержанием жира и/или калорий, прием пищи в вечернее время, невысокий социоэкономический статус семьи, избыточное количество перекусов вне дома, посещение сети ресторанов фаст-фуд способствуют увеличению массы тела ребенка.

В настоящее время имеется ограниченное количество исследований, рассматривающих особенности семейного воспитания и психологических взаимоотношений между ребенком и родителями в качестве факторов - кандидатов формирования ожирения в детском возрасте. Психосоциальные условия, окружающие пациента на ранних этапах жизни, могут определять риск развития избыточной массы тела и ожирения у детей.

Целью настоящего исследования явилось выявление взаимосвязи между массой тела ребенка при алиментарной форме ожирения и влиянием семейных (психосоциальных) факторов.

Материалы и методы. Обследовано 82 ребенка с экзогенно-конституциональным ожирением (м/д 42/40) в возрасте 2,0 -17,9 лет (средний возраст $12,1 \pm 2,6$ лет) и их матери. Оценивали показатели индекса массы тела (ИМТ), состав семьи, возраст и образование матерей. Проведено психологическое обследование (тест семейного воспитания по Эйдемиллеру) с оценкой в баллах. Обработку полученных результатов проводили непараметрическими (Kruskal-Wallis ANOVA, тест Mann-Whitney U) и параметрическими (t-критерий Стьюдента) методами.

Результаты: Среднее образование имели 18,29%, среднее специальное 25,61%, высшее 56,10% матерей. Полная семья отмечалась у 75,61%, неполная — у 24,39% пациентов.

Средние показатели ИМТ у всех обследованных детей превышали 97-ю перцентиль для данного возраста и пола - $27,84 \pm 4,6$ ($18,20 - 39,60$) $\text{кг}/\text{м}^2$, отклонение SD ИМТ от медианы (Me) составило $5,14 \pm 1,92$. Отмечены половые различия ИМТ среди обследованных детей: у мальчиков показатели индекса соответствовали $30,39 \pm 0,53$ $\text{кг}/\text{м}^2$, девочек - $28,56 \pm 0,74$ $\text{кг}/\text{м}^2$.

Средние значения ИМТ матерей имели значения, характерные для избыточной массы тела, $28,91 \pm 4,63$ $\text{кг}/\text{м}^2$ и колебались от 19,00 (нижняя

граница нормальной массы тела по критериям ВОЗ) до 41,00 (параметры морбидного ожирения) $\text{кг}/\text{м}^2$.

Возможный фактор риска развития избыточной массы тела у детей - возраст матери - в нашей работе не был связан с ожирением в группе обследованных пациентов ($p > 0,1$).

Нами не установлено достоверной корреляционной зависимости между показателями ИМТ детей и их матерей ($p > 0,1$), что не совпадает с результатами опубликованных ранее популяционных исследований, показывающих увеличение риска формирования избыточной массы тела у ребенка при наличии ожирения у одного из родителей. Полученные данные подтверждают важную, но не абсолютную роль генетической составляющей в развитии ожирения у детей. По нашему мнению наличие ожирения у родителей приводит к формированию избыточной массы тела у их ребенка не только через генетические механизмы, но и через общие окружающие средовые, в т.ч. психосоциальные факторы.

Представляет клинический интерес изучение взаимосвязи детского ожирения и принадлежности ребенка к определенной социальной группе. Нами выявлены достоверные различия SD ИМТ детей в зависимости от образования матерей, как одного из значимых критериев социоэкономического статуса семьи: высшее - Me 4,77 [3,24-5,44] и среднее-среднее специальное - Me 5,67 [4,68-7,20] ($p = 0,0085$). Полученные данные указывают на возможную роль более низкого социального фактора в развитии детского ожирения.

Нами определены достоверные различия следующих критериев теста семейного воспитания по Эйдемиллеру по отклонению SD ИМТ от Me для детей обоего пола: "запреты-требования чрезмерны" ($p = 0,1$), "санкции чрезмерны" ($p = 0,015$); и для девочек - критерия "проекция мужских качеств" ($p = 0,045$). По другим критериям теста семейного воспитания различий по отклонению SD ИМТ не установлено ($p > 0,1$). Мы предполагаем, что матери детей с алиментарным ожирением имеют неустойчивость стилей воспитания и испытывают затруднения между необходимостью контроля и предоставлением автономии ребенку. Это проявляется предъявлением чрезмерных требований к ребенку, проекцией на него нежелательных качеств, приводя к нарушению пищевого поведения и формированию избыточной массы тела в детском возрасте.

Выводы.

1. Низкий уровень образования матерей является потенциальным фактором риска развития алиментарного ожирения у детей вне зависимости от пола ребенка.
2. Установлено достоверное увеличение массы тела ребенка при использовании в семейном воспитании негативных приемов (повышенных требований, запретов, наказаний, гиперпротекции).