

ОЖИРЕНИЕ У ПОДРОСТКОВ: СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА

Новосибирский государственный медицинский университет, г. Новосибирск

Каравозова А.Е., Кауров Г.А., Стрепетов И.О.

Научные руководители: Карцева Т.В., д.м.н., зав. кафедрой пропедевтики детских болезней, Менщикова В.Е., асс. кафедры пропедевтики детских болезней.

В статье представлены результаты исследования соматического статуса подростков с ожирением в возрасте 14-17 лет. Проведен ретроспективный анализ 59 амбулаторных карт пациентов (37 мальчиков и 22 девочки) с верифицированным диагнозом ожирения.

Ключевые слова: *ожирение, подростки, соматический статус, половые различия, сопутствующие заболевания.*

The article presents the results of a study of the somatic status of obese adolescents aged 14-17 years. A retrospective analysis of 59 outpatient records of patients (37 boys and 22 girls) with a verified diagnosis of obesity was performed.

Keywords: *obesity, adolescents, somatic status, gender differences, concomitant pathology.*

Актуальность

В настоящее время ожирение представляет собой одну из наиболее значимых медико-социальных проблем, которая приобрела характер глобальной эпидемии в XXI веке [1, 2]. Распространенность данной патологии неуклонно растет во всех возрастных группах, включая подростковое население Российской Федерации. Согласно данным официальной статистики, за период с 1995 по 2019 год заболеваемость ожирением среди детей в возрасте от 0 до 14 лет увеличилась втрое, тогда

как среди подростков 15–17 лет этот показатель вырос в шесть раз [3]. Такая динамика вызывает серьезную озабоченность у специалистов в области здравоохранения и требует углубленного изучения причин и последствий этого явления.

Цель: оценить анамнестические данные и соматический статус подростков, страдающих ожирением, с учетом половых особенностей.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 59 амбулаторных карт пациентов (37 мальчиков и 22 девочки) в возрасте 14-17 лет, наблюдавшихся в ГБУЗ НСО «ДГКБ №6» с верифицированным диагнозом «Ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетических ресурсов» (Е66.0). Была составлена анкета, на основании которой оценивались анамнестические данные и состояние здоровья пациентов. Были изучены следующие критерии: степень ожирения, наличие осложнений, особенности течения периода новорожденности и первого года жизни (анте- и интранатальные факторы, массо-ростовые показатели, характер вскармливания, вакцинация), структурные особенности сопутствующих заболеваний пациентов, регулярность посещения врача-эндокринолога и особенности питания. Статистическая обработка данных выполнена с использованием MS Excel.

Результаты

На основании анализа данных установлено, что 25,4% пациентов были рождены в результате оперативных родов, осложнения беременности и родов имели 61% женщин, 83,1% новорожденных имели перинатальную патологию. Масса тела при рождении более 4000 г наблюдалась у 3,4%, менее 2500 г – 5,1%. При оценке антропометрических показателей было выявлено, что индекс Кетле 1 превышал референсные значения у 15,3% обследованных, в то время как у 10,2% наблюдалось его снижение. Избыточные прибавки массы тела на первом году жизни отмечались у 25,4% детей, недостаточные – у 3,4%. При этом гендерные различия были выражены: среди девочек встречались чаще не только избыточные

прибавки (36,4% против 24,3% у мальчиков), но и недостаточные (у 9,1% девочек и лишь у 3,4% мальчиков). Интересно, что у 5,4% мальчиков уже в раннем детском возрасте педиатром или эндокринологом была зафиксирована избыточная масса тела.

Полностью вакцинированы были 96,6%, остальные – вакцинированы частично (медицинский отвод от вакцинации живыми вакцинами у пациента с ВИЧ-инфекцией и отказ законных представителей от ревакцинации КПК). Ожирение 1 степени диагностировано у 13,6% пациентов, 2 степени – у 66,1%, 3 степени – у 20,3%. Анализ статистических данных выявил, что ожирение 1 степени было диагностировано у 10,8% мальчиков и 18,2% девочек, 2 степень – у 62,2% мальчиков и 72,7% девочек, а 3 степень у 27,0% мальчиков и 13,6% девочек. При этом у 6,8% пациентов со 2 степенью ожирения (у 5,4% юношей и 9,1% девушек) документированы такие заболевания как артериальная гипертензия, сахарный диабет 2 типа, дислипидемия и жировой гепатоз печени. Возраст установления диагноза у юношей имел диапазон от 7 лет до 14 лет, средний возраст составил 10,3 года. В то же время у девушек был более широкий возрастной интервал – от 5 до 16 лет, а среднее значение отличалось лишь незначительно (10,2 года).

Наследственная отягощенность по ожирению выявлена у 61,0% пациентов. Определена структура сопутствующих заболеваний у подростков по системам органов: 47,4% – поражение нервной системы, 42,4% – патология ССС, 37,3% – эндокринологические заболевания, 35,6% – патология ЛОР-органов. Однако следует отметить, что были обнаружены отличия структуры сопутствующей патологии в зависимости от пола пациентов: у юношей чаще встречались заболевания нервной системы – 51,4%, поражения сердечно-сосудистой системы – 51,4%, патологии мочеполовой системы – 35,7% и болезни эндокринного аппарата – 35,1%. У девочек в свою очередь преобладали заболевания нервной системы – 40,9%, эндокринологическая патология – 40,9%, поражения ЛОР-органов – 36,5% и заболевания ЖКТ – 36,4%.

Малые аномалии развития выявлены у 32,2% пациентов (у 35,1% мальчиков и 27,0% девочек), из которых 47,4% приходится на перегиб желчного пузыря, 26,3% - на МАРС, 15,8% - на нефроптоз, 5,3% на врожденную расщелину верхнего неба.

По данным амбулаторных карт 6,8% подростков регулярно наблюдаются у врача-эндокринолога. Более трех лет не посещали узкого специалиста – 35,6%, консультировались в период последних 2-3 лет – 22,0%, не были у эндокринолога более 1 года (но менее 2 лет назад) – 15,3% человек, 1,7% – отказ от обследований и консультаций. У всех пациентов отмечалось нарушение принципов рационального питания (нарушение режима питания, прием большого количества жареного, жирного, мучного, сладкого, газированных напитков).

Выводы

Таким образом, установлена роль наследственной предрасположенности в формировании ожирения у большинства пациентов. Выявлены следующие анамнестические данные в антенатальном периоде и на первом году жизни: осложненное течение беременности и родов, высокая частота встречаемости патологии в раннем неонатальном возрасте, а также избыточные прибавки массы тела. Средний возраст установления диагноза приходился на период второго округления, что указывает на его протективный эффект в отношении ожирения. Выяснено, что у юношей наиболее часто развивается 3 степень ожирения, хотя осложнения чаще встречаются у лиц женского пола. Возраст дебюта заболевания гораздо шире варьируется у девочек, что может быть связано с более быстрым набором массы в первые годы жизни, несмотря на более высокую массу тела при рождении и индекс Кетле 1 у мальчиков. Определены отличия в структуре сопутствующей патологии: у юношей чаще встречаются заболевания сердечно-сосудистой и мочеполовой систем, а у девушек – желудочно-кишечного тракта и ЛОР-органов. Отмечено снижение комплаентности у подростков, что может приводить к увеличению риска развития осложнений и сопутствующей патологии.

Список литературы:

1. Justin D. Smith, Emily Fu, Marissa A. Kobayashi. Prevention and Management of Childhood Obesity and Its Psychological and Health Comorbidities. *Annu Rev Clin Psychol.* 2020 May 7; 16: 351-378. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-100219-060201>. Epub 2020 Feb 25.
2. Менщикова В.Е., Карцева Т.В., Рябиченко Т.И., Обухова О.О., Тимофеева Е.П., Космичева О.А. Реабилитация при ожирении и избыточной массе тела как составная часть патогенетической терапии. *Сибирский научный медицинский журнал.* 2024; 44(6): 57-68. <https://doi.org/10.18699/SSMJ20240606>
3. J. Karina Zapata, Javier Gómez-Ambrosi, Gema Frühbeck. Risk factors and prediction for pediatric obesity: current status and future perspectives. *Endocr Metab Disord.* 2025 Apr 7. <https://doi.org/10.1007/s11154-025-09959-4>. Online ahead of print.
4. Латышев Д.Ю., Харьковская Т.А. Показатели углеводного обмена у подростков с ожирением. *Scientist (Russia).* 2018; 5(5): 5. – EDN YUHUTZ.
5. Пименова Д.В., Четверикова Е.Ю. Влияние и взаимосвязь ожирения на показатели качества жизни у детей школьного возраста. *Scientist (Russia).* 2021; 3(17). – EDN NEFGBH.

Поступила в редакцию 17.05.2025
Принята к публикации 28.06.2025
Опубликована 30.09.2025

Как цитировать:

Каравозова А.Е., Кауров Г.А., Стрелетов И.О. Ожирение у подростков: сравнительная характеристика сопутствующей патологии в зависимости от пола. Материалы X итоговой и I межрегиональной научно-практической конференции научного общества молодых ученых, инноваторов и студентов (НОМУИС) с международным участием, 21-23 мая 2025, АГМУ, г. Барнаул. *Scientist (Russia).* 2025; 4 (31): 150-154.
