

**ГОО ВПО «ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М.ГОРЬКОГО», кафедра педиатрии №2**

**РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО
СИНДРОМА У ДЕТЕЙ С
КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННЫМ
ОЖИРЕНИЕМ**

*Шабан Н.И., доцент кафедры педиатрии №2, Махмутов Р.Ф., д.мед.н.,
доцент кафедры педиатрии №2, Журбий О.Е., к.мед.н., ассистент
кафедры педиатрии №2.*

Донецк 2023

Федеральные клинические рекомендации 2021 г. (РФ):



- **Ожирение** – это гетерогенная группа наследственных и приобретенных заболеваний, связанных с избыточным накоплением жировой ткани в организме.

Самый частый вид ожирения, связанный с избыточным поступлением калорий в условиях гиподинамии и наследственной предрасположенности – конституционально-экзогенное (простое, идиопатическое) ожирение.

Несмотря на то, что конституционально-экзогенное ожирение является заболеванием с наследственной предрасположенностью, вероятность его развития и степень проявления во многом зависят от образа жизни и характера питания

Актуальность темы :

- по данным ВОЗ, 30 млн. детей и подростков Европейского региона имеют избыточную массу тела и 15 млн. - ожирение.

- в Российской Федерации распространенность избыточной массы тела у детей в разных регионах России колеблется от 5,5 до 11,8%, а ожирением страдают около 5,5% детей, проживающих в сельской местности, и 8,5% детей — в городской
- у современных школьников избыточная масса тела или ожирение выявляется в 25-30% случаев

Актуальность темы:

- *ожирение, является фактором риска развития метаболического синдрома с развитием во взрослом возрасте ишемической болезни сердца, сахарного диабета 2 типа, атеросклероза и других коронарных расстройств.*
- *ожирение провоцирует психологические и эмоциональные проблемы, которые являются следствием социальной изоляции.*
- *ожирение провоцирует появления патологии опорно-двигательного аппарата*

Актуальность темы:

- *распространенность метаболического синдрома в детском возрасте колеблется, по данным разных авторов, от 4% до 28,7% в общей популяции и значительно выше среди детей и подростков с ожирением*

Цель исследования:

*- выявление признаков
метаболического синдрома у
детей с конституционально-
экзогенным ожирением.*

Диагноз ожирения у детей устанавливали по величинам стандартных отклонений индекса массы тела (SDS ИМТ). С учётом рекомендаций ВОЗ, ожирение определяли как ИМТ, равный или более + 2,0 SDS ИМТ.

Метаболический синдром у детей — это симптомокомплекс метаболических, гормональных и психосоматических нарушений, являющихся фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, в основе которых лежит инсулинорезистентность и компенсаторная гиперинсулинемия

Критерии метаболического синдрома у детей (IDF, Zimmet, 2007).

- В возрастной группе 6-9 лет диагноз метаболического синдрома не устанавливается, при наличии абдоминального ожирения в сочетании с отягощённым анамнезом – обследование и последующее наблюдение
- В возрасте 10-15 лет при наличии абдоминального ожирения и 2 из следующих критериев: ТГ не ниже 1,7 ммоль/л,
 - холестерин, ЛПВП < 1,03 ммоль/л,
 - АД не ниже 130/85 мм.рт.ст.,
 - глюкоза натощак более 5,6 ммоль/л (и нарушение теста толерантности к глюкозе), или сахарный диабет 2 типа
- В возрасте 16 лет и старше-критерии для взрослых

ОБСЛЕДОВАНО:

44 ребёнка с конституционально-экзогенным ожирением в возрасте от **8** до **18** лет (14 (31,8%) девочек и 30 (68,2%) мальчиков).

Мальчики :

I степень – 23,6%;

II степень – 61,5%;

III степень – 12,7%;

Морбидное ожирение- 2,2%

Девочки :

I степень – 44,4 %;

II степень – 30,6 %;

III степень – 21,4 %;

Морбидное ожирение- 3,6%

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:



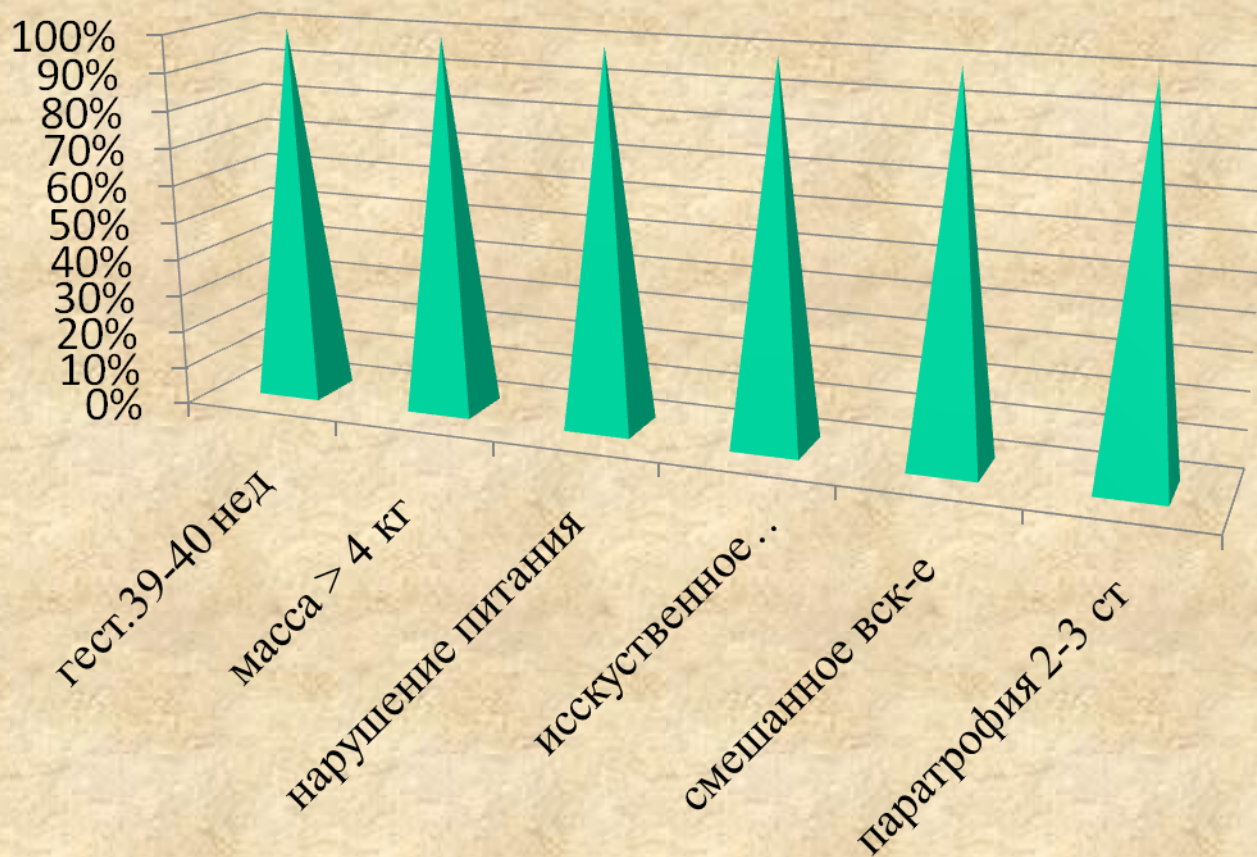
общеклинические,

биохимические (определения содержания в крови общего холестерина (ХС), липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), триглицеридов (ТГ), глюкозы натощак, инсулина),

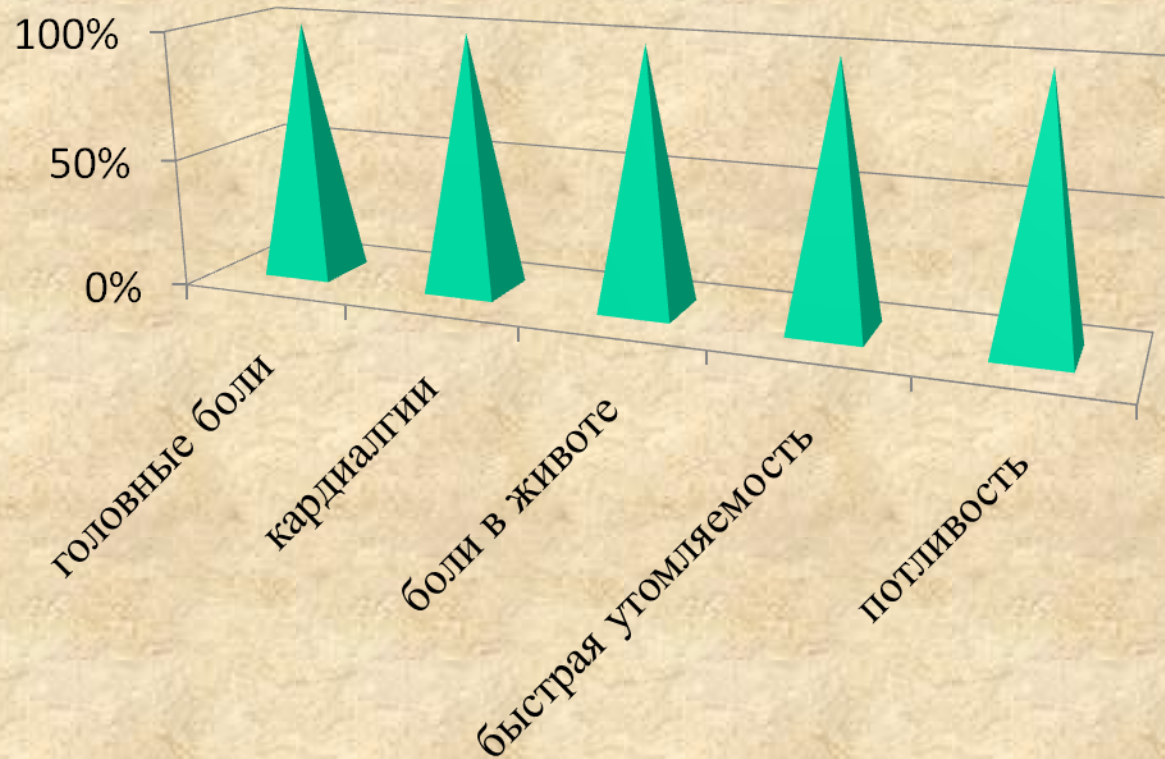
проводился тест на толерантность к глюкозе,

- **оценка инсулинорезистентности (ИР),**
- **проводился мониторинг артериального давления (АД),**
- **исследование антропометрических данных.**

Особенности анамнеза у детей с конституционально-экзогенным ожирением :



Жалобы у детей с конституционально-экзогенным ожирением



Мониторинг уровня артериального давления (АД) у детей с конституционально-экзогенным ожирением :

- в **38,6%** наблюдений уровень АД превышал 95 перцентиль кривой распределения АД в популяции для соответствующего возраста, пола и роста, что трактовалось, как артериальную гипертензию;
- в **43,2%** случаев значения АД соответствовали уровню высокого нормального АД и находились в диапазоне 90-95 перцентилей;
- в **18,2%** наблюдений значения АД соответствовали норме.



Анализ липидного обмена у детей с конституционально-экзогенным ожирением :

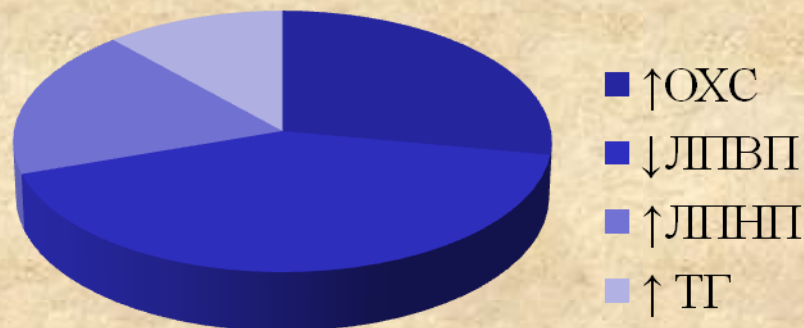
Результаты

52,3%- дислипидемия:

- повышение общего холестерина (27,3%);
- повышение ЛПНП (18,2%);
- снижение ЛПВП (43,1%);
- повышение ТГ (11,4%).

41,7%-нормальный липидный спектр

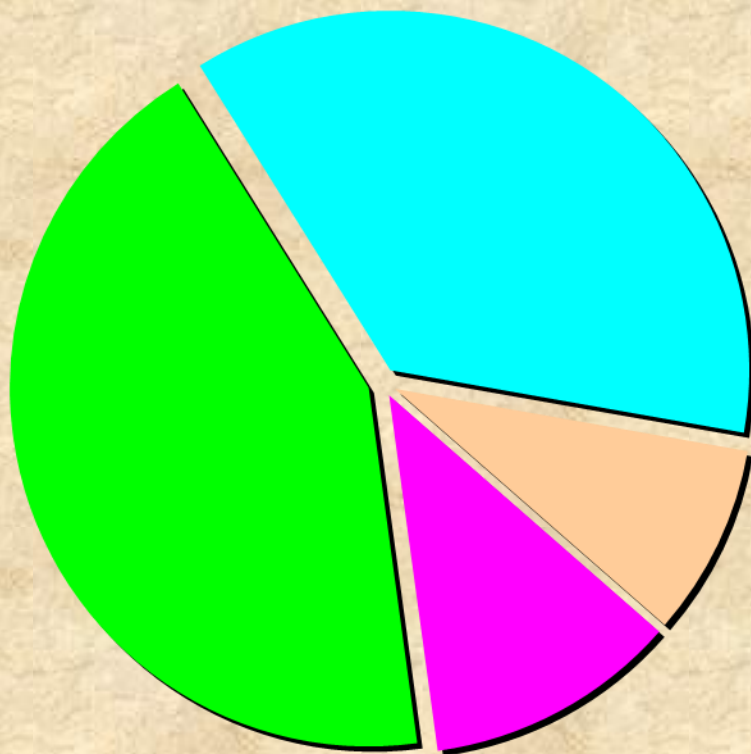
Структура нарушений липидного обмена



Анализ углеводного обмена у детей с конституционально-экзогенным ожирением:

- **9,1%** - гипергликемия натощак;
- **12%** - нарушение толерантности к глюкозе;
- **45,5 %** - гиперинсулинемия
- **38,6 %** - инсулинорезистентность

Анализ углеводного обмена у детей с конституционально-экзогенным ожирением:



■ гипергликемия натощак

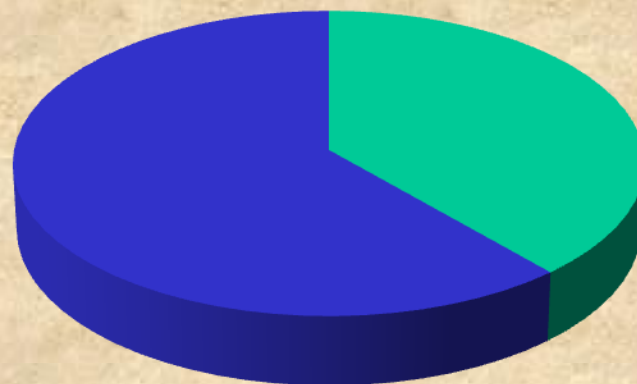
■ НТГ

■ ГИ

■ ИР

Анализ обмена мочевой кислоты у детей с конституционально-экзогенным ожирением:

- - 38,6% -повышение уровня мочевой кислоты в крови;
- -61,4% -нормальный уровень мочевой кислоты в крови;
- -77,2% -уратная кристаллурия



- Повышение уровня мочевой кислоты
- нормальный уровень мочевой кислоты

Анализ сочетания клинико-биохимических синдромов у детей с конституционально-экзогенным ожирением:

- Сочетание нарушений липидного обмена и гипергликемии отмечено у 7 детей (15,9%) в возрасте от 8 до 16 лет.
- Сочетание ГУ и нарушения обмена липидов выявлено у 3 пациентов (6,8%); (возраст детей 12–18 лет).
- У 5 детей (11,4%) — сочетание ГУ и гипергликемии (возраст 12–17 лет).
- Наличие трех-четырех компонентов в различных комбинациях обменных и регуляторных нарушений определено у 8 детей (18,2%).
- У одного ребенка (мальчик 14 лет с IV степенью ожирения) был обнаружен полный вариант МС.

Таким образом, при конституционально-экзогенным ожирение у детей, нередко выявляются гиперинсулинемия, дислипидемия, повышение АД, которые являются факторами формирования метаболического синдрома. При выявлении отдельных его признаков до 10 лет – требуется наблюдение этих пациентов в группе риска. Своевременное лечение ожирения или избыточной массы тела у детей, устранение факторов кардиометаболического риска, позволяет снизить частоту заболеваемости и смертности во взрослой жизни.

Спасибо за внимание

