**«Ожирение. Разговор о массе тела»**

**Детское поликлиническое отделение №12 СПб ГБУЗ ГП №37**

Одна из частых жалоб, с которой ко мне обращаются родители - лишний вес, или большие прибавки массы тела у ребенка. По статистике 170 миллионов детей в мире имеют избыточную массу тела. Россия занимает 14 место по детскому ожирению в мире. Сейчас каждый 5 ребенок в России страдает избыточным весом или ожирением.

Ожирение — это группа наследственных и приобретенных заболеваний, связанных с избыточным накоплением жировой ткани в организме. Самый частый вид ожирения - конституционально-экзогенное (простое, идиопатическое) ожирение, оно связано с избыточным поступлением калорий в условиях малоподвижного образа жизни и наследственной предрасположенности.

Риск развития ожирения у ребенка 80%, если оба родителя с ожирением; 40%, если один родитель с ожирением; 14%, если родители без ожирения. В основном, ключевую роль играет пищевые привычки в семье, а не генетическая предрасположенность.

Лишний вес сейчас, это большое количество осложнений ”завтра”: искривление позвоночника, гастрит, нарушения углеводного обмена, неалкогольная жировая болезнь печени (жировой гепатоз и стеатогепатит как наиболее часто встречающиеся у детей состояния), нарушение липидного обмена, артериальная гипертензия, сахарный диабет 2 типа, задержка полового развития, ускоренное половое развитие, нарушения опорно-двигательной системы (болезнь Блаунта, остеоартрит, спондилолистез и др), синдром отсутствия дыхания.

У девочек ожирение приводит к: преждевременному половому развитию, акне, избыточному росту волос на лице либо теле, нарушению ритма менструаций, синдрому поликистозных яичников, репродуктивным потерям в будущем.

У мальчиков лишняя жировая ткань в период полового созревания “уходит” в эстрогены (женские половые гормоны). Чем это грозит: маленький размер полового члена, феминизация фигуры (то есть отложение жира на боках, животе), неправильная мутация голоса (более высокий голос), снижение размера и силы мышц, отсутствие достаточного оволосения, снижение фертильности в будущем (снижение объема спермы).

Чтобы узнать есть ли у ребенка избыточный вес, можно воспользоваться калькулятором индекса массы тела в интернете. Иногда в нём уже заложена функция определения недостатка/избытка массы тела или ожирения. Для точной интерпретации результатов нужно обратиться к эндокринологу.

**Волшебной таблетки**, чтобы ребенок похудел - **НЕТ**. И коррекция веса всегда основана на основных принципах здорового образа жизни, с которых нужно начать в первую очередь.

1. Режим сна и отдыха (сон не менее 8 часов).
2. Диетотерапия (сбалансированное питание).
3. Расширение физической активности.
4. Коррекция пищевого поведения.

Эти основные принципы у детей и подростков с ожирением или избыточной массой тела, а также членов их семьи составляют основу терапии ожирения и его профилактики.

**Режим сна и отдыха** (сон не менее 8 часов): сон влияет на выброс многих гормонов, в том числе на гормоны аппетита. Недосып влияет на гормоны аппетита. Пептидный гормон грелин повышается, вызывая голод, тогда как лептин, подавляющий чувство голода, снижается. Тот, кто высыпается, потребляет меньше калорий, чем тот, кто спит мало.

По рекомендациям ВОЗ 2019 г. длительность сна для детей в возрасте

* от 0 до 3 мес.: 14–17 ч,
* от 4 до 11 мес. 12–16 ч, включая дневной сон.
* от 1 года до 2 лет: 11–14 ч, включая дневной сон.
* от 3 до 4 лет: 10–13 ч.
* Для более старших детей продолжительность сна должна составлять не менее 8 часов.

**Диетотерапия (сбалансированное питание):** Для контроля массы тела у детей и подростков рекомендовано формирование и поддержание норм рационального питания с учетом возрастных особенностей. Современный тренд в диетологии детского ожирения — нормокалорийный рацион по возрасту с достаточным количеством белков, углеводов, витаминов и микроэлементов и необходимым минимумом жиров, составленный с учетом вкусовых предпочтений ребенка. Подсчёт калорий и все виды диет — гипокалорийная, кетогенная, низкожировая, со сниженным гликемическим индексом и другие являются альтернативными вариантами терапии. Обычно они являются прямым путём к «эффекту йо-йо» — ситуации, когда после диеты питание в привычном режиме способствует набору ещё большего веса, причём именно жировой массы и к расстройству пищевого поведения, поэтому данные методы борьбы с лишним весом применяются по показаниям и часто в условиях специализированных отделений.

В рационе ребенка стоит избегать строгих ограничений, и сделать упор на полезные продукты с высоким индексом насыщения (крупы, белок), включать в рацион больше продуктов, богатых клетчаткой (бобовые, овощи, фрукты и т. д.). И понять, что блюда взаимозаменяемые, и в альтернативу плохому можно найти полезное и вкусное, нужно просто научиться договариваться с ребенком и использовать немного воображения в приготовлении блюд.

Если говорить о сбалансированности, то наиболее сбалансированный рацион можно обеспечить, питаясь по системе Гарвардской тарелки - если кратко, то тарелку условно делим на 3 части:

* Овощи и фрукты должны составлять ½ тарелки.
* Цельнозерновые – ¼ тарелки.
* Белок (растительный или животный) – ¼ тарелки.
* Дополняем всё маслами, и не забываем о питьевом режиме.

Очень удобно пользоваться правилом ладони или правилом руки (интернет тоже поможет). Это помогает определить объем порции основных источников питательных веществ. Принцип в том, чтобы соотнести объем определенных продуктов, которые мы собираемся съесть, с размером ладони, кулака, фаланги пальцев или горсти.

**Расширение физической активности:**

Детям и подросткам с ожирением и избыточной массой тела в возрасте от 6 до 17 лет рекомендованы ежедневные физические нагрузки умеренной интенсивности (в том числе в рамках назначения комплекса упражнений (лечебной физкультуры)) в общей сложности не менее 60 минут в день и более интенсивные нагрузки не менее 2 раз в неделю. Для детей в возрасте 1–4 лет рекомендуются различные игры: например, лежа на полу, с игрушками, ползание, гимнастика для малышей не менее 180 минут в день для профилактики избыточной массы тела и ожирения. Если ребенок еще не может ползать, рекомендуется проводить не меньше 30 минут в день лежа на животе.

**Коррекция пищевого поведения:**

Существует шесть типов пищевого повеления: интернальный, экстернальный, неустойчивый, эмоциогенно-ограничительный, ограничительный, эмоциогенно-экстернальный. И я всегда рекомендую подключать психолога, ведь для выявления и коррекции каждого из них, есть определенные методики, которые индивидуально подбираются психологом.

**Решение проблемы** с ожирением у детей всегда **комплексный, подход**. Мы работаем вместе с родителями на протяжении всего периода. Это небыстрый результат. Основная цель лечения ожирения у детей и подростков является в краткосрочном периоде удержание веса в течение 6–12 месяцев наблюдения, в долгосрочном периоде — уменьшение величины индекса массы тела, достижение «избыточной массы тела» и «нормальной массы тела». А для этого **очень важно выстраивать доверительные отношения с ребенком, мотивировать и поддерживать его на пути к здоровью**.

Детский эндокринолог А.М. Резвых