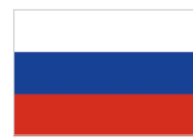


Связь семейной среды и здоровья ребенка: феномен ожирения

Сургутская Александра Юрьевна,
детский эндокринолог, ассистент кафедры
детских болезней ИМид
ФГБОУ ВО ТюмГМУ МЗ России





Russian Federation

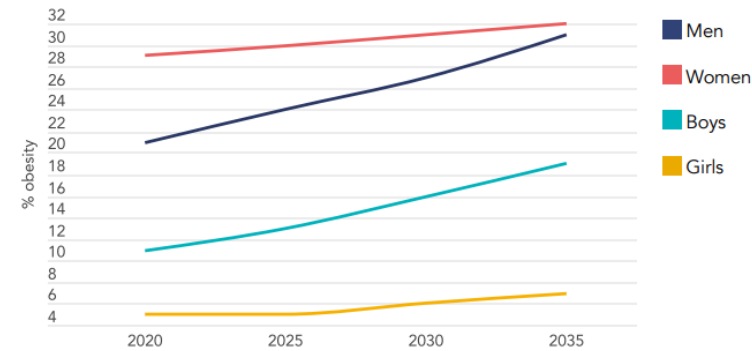
ANNUAL INCREASE
IN CHILD OBESITY
2020–2035

3.6%

VERY HIGH

АЖКА HIGH

PROJECTED TRENDS IN THE PREVALENCE OF OBESITY (BMI $\geq 30\text{kg/m}^2$)



WHO, World Obesity Atlas 2023, March

Рис. 8. Распределение показателей массы тела среди мальчиков в возрасте 11 и 15 лет по всей территории Российской Федерации (использование центильных шкал)
Fig. 8. Distribution of body mass indices among boys aged 11 and 15 years throughout the Russian Federation (using centile scales)

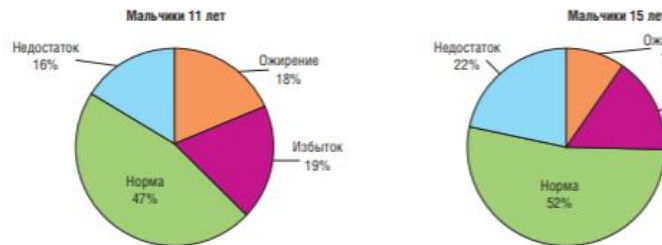
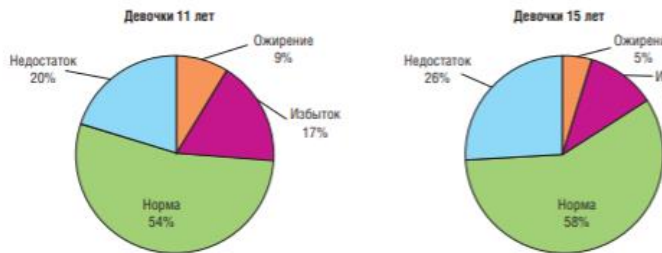


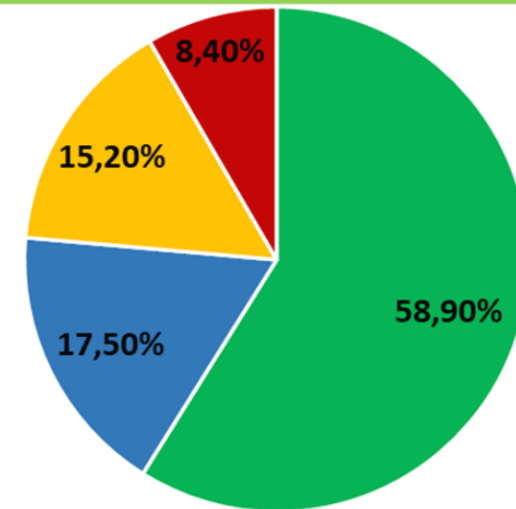
Рис. 9. Распределение показателей массы тела среди девочек в возрасте 11 и 15 лет по всей территории Российской Федерации (использование центильных шкал)
Fig. 9. Distribution of body mass indices among girls aged 11 and 15 years throughout the Russian Federation (using centile scales)



Распространённость детского ожирения в РФ в 2018 г.
у мальчиков 11 лет – 18,0%,
у девочек – 9,0%.

Намазова-Баранова Л.С., Елецкая К.А., Кайтукова Е.В., Макарова С.Г., 2018.

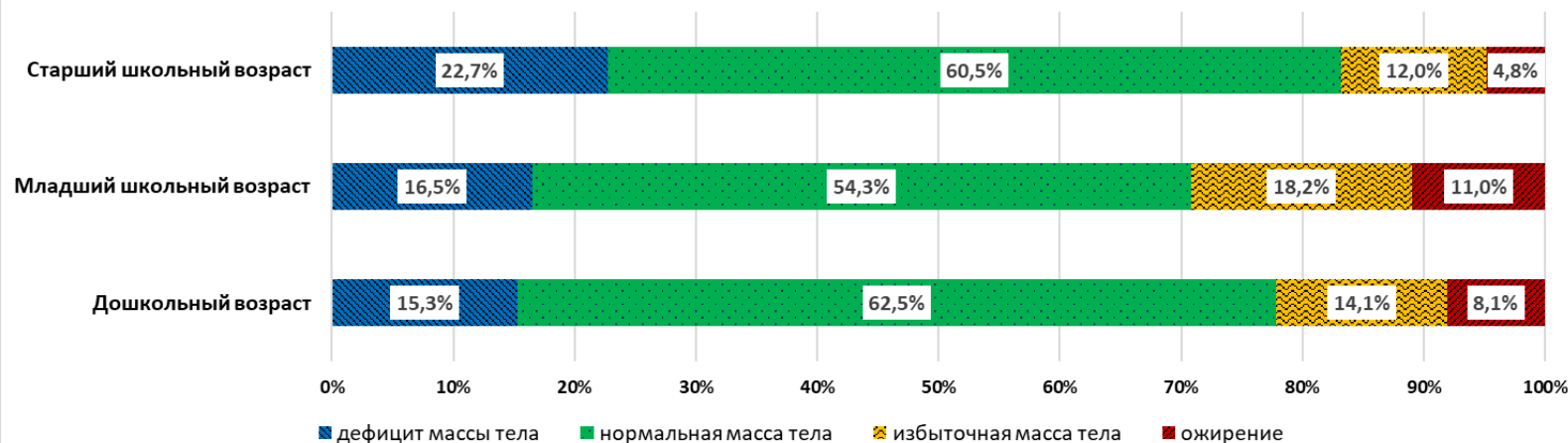
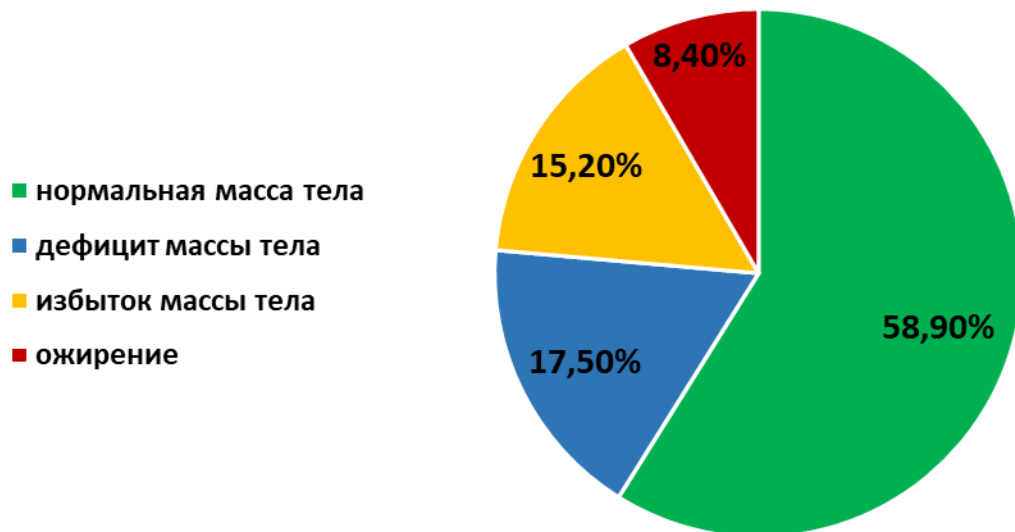
- нормальная масса тела
- дефицит массы тела
- избыток массы тела
- ожирение



Распространённость детского ожирения в
Тюменской области в 2021 г.

Сургутская А.Ю., Сметанина С.А., 2024 г.

Распространённость нарушений питания среди детей и подростков Тюменской области за 2018-2021 гг.



Частота встречаемости избыточной массы тела и ожирения в зависимости от периода детства

29,2%

• 7-11 лет

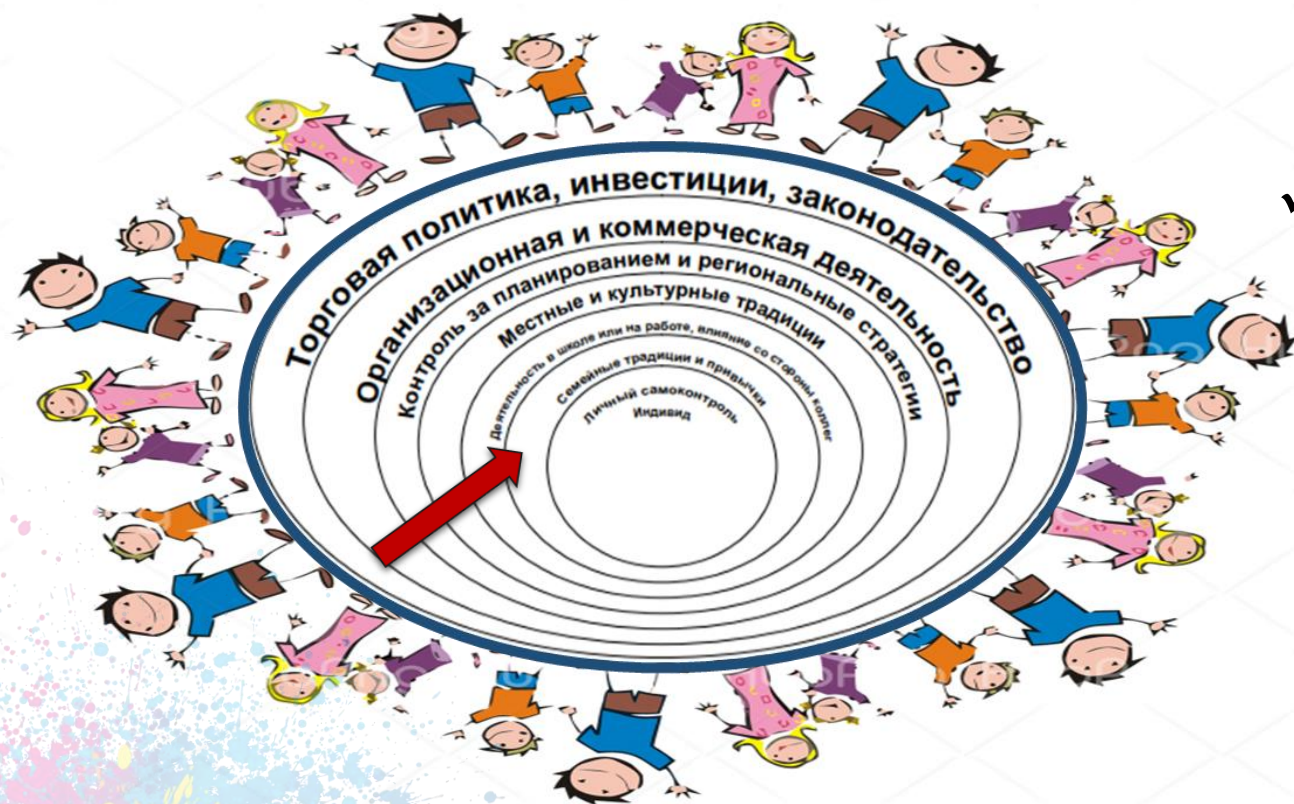
22,2%

• 3-6 лет

16,8%

• 12-18 лет

Родители обеспечивают условия, в которых дети получают жизненный опыт



- ✓ масса тела родителей
- ✓ психологические установки родителей
- ✓ пищевые предпочтения родителей
- ✓ разнообразие пищевых продуктов
 - ✓ состав семьи
- ✓ социально-экономическое состояние семьи
- ✓ уровень образования родителей

Функциональная семья

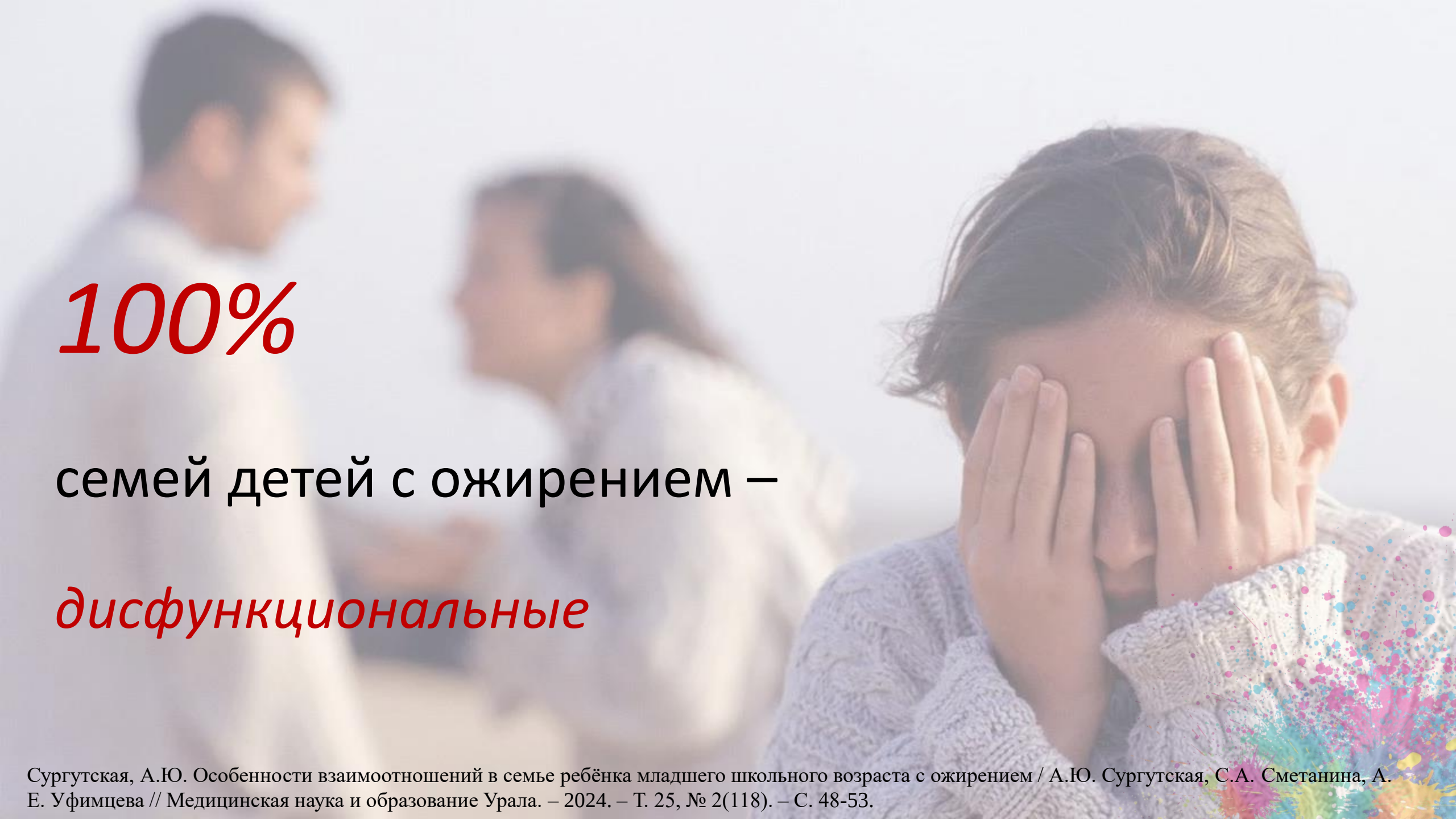
- ✓ Эффективная коммуникация
- ✓ Гибкость и адаптивность
- ✓ Эмоциональная поддержка
- ✓ Границы и личное пространство
- ✓ Совместные ценности и цели
- ✓ Отсутствие токсичных паттернов
- ✓ Доверие и безопасность
- ✓ Распределение обязанностей



Дисфункциональная семья: варианты

- ✓ семья с зависимостями
- ✓ с эмоциональным насилием
- ✓ с физическим и сексуальным насилием
- ✓ с гиперопекой или тотальным контролем
- ✓ с эмоциональной холодностью





100%

семей детей с ожирением –

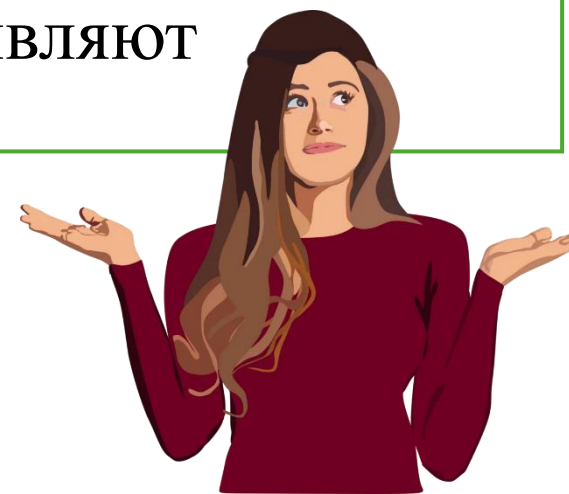
дисфункциональные

Портрет ребёнка младшего школьного возраста с ожирением

- ✓ SDS ИМТ +2,8 [2,5;3,8]
- ✓ Мальчики/девочки: 2:1
- ✓ Возраст набора веса: 5 [1;7] лет

Жалобы родителей:

- ✓ 84,4% на набор веса ребёнком
- ✓ 23,4% - одышка при физ. нагрузке
- ✓ 17,2% - боль в ногах
- ✓ 20,0% - жалоб не предъявляют

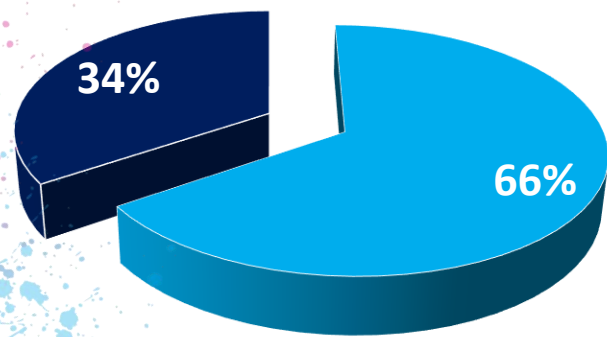


Стиль жизни ребёнка с ожирением

- ✓ Основные приёмы пищи – **3 раза в сутки**;
- ✓ Количество перекусов - **3,5 [2,0;5,0] раз в сутки**;
- ✓ Ночные перекусы – **34,4%**;
- ✓ Доп. физическая активность – **39,1%**.

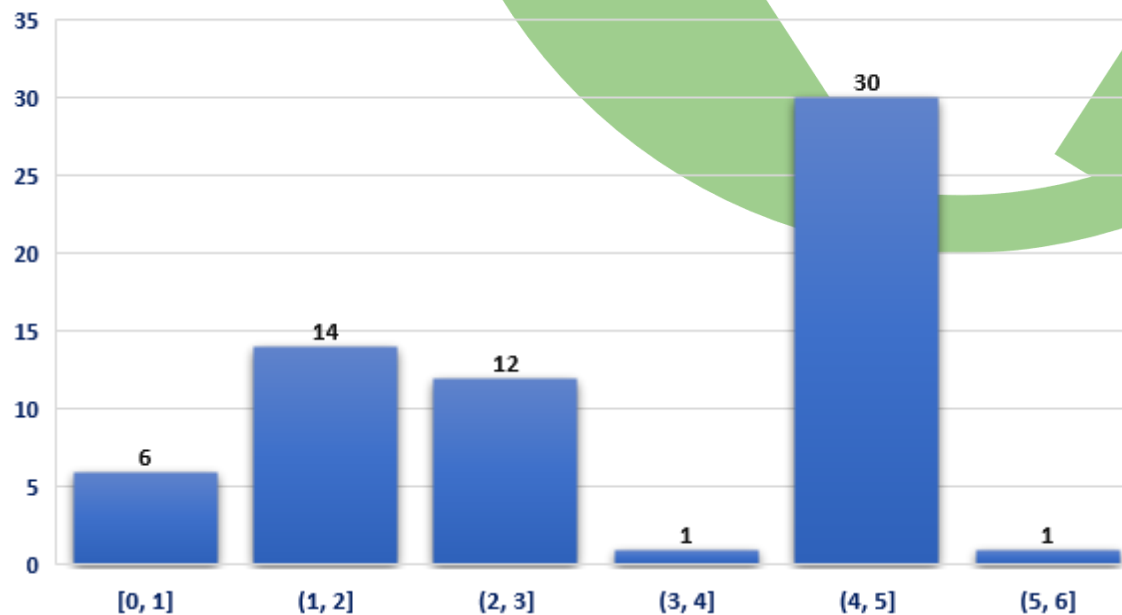


Частота встречаемости ночных перекусов у детей с ожирением, %



■ отсутствие ■ наличие

Количество перекусов в сутки



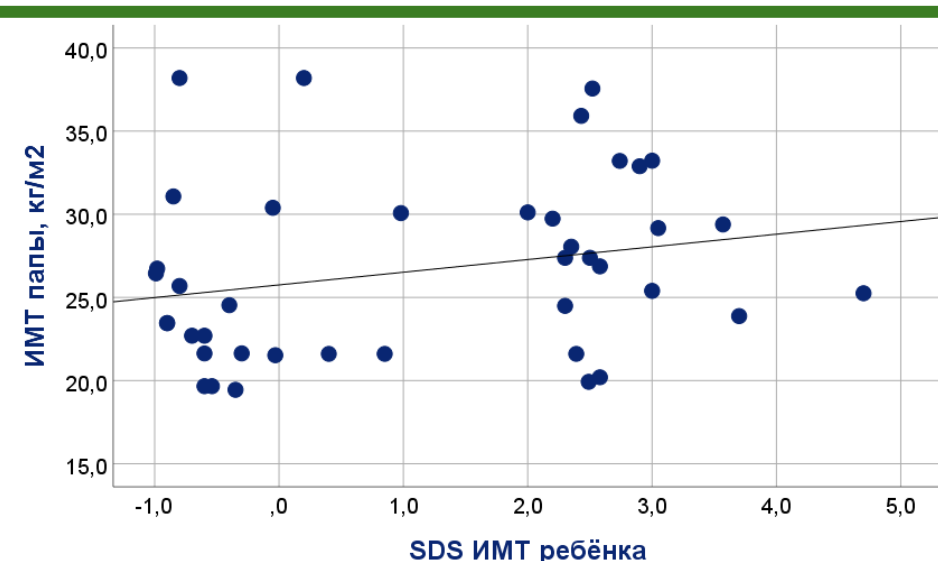
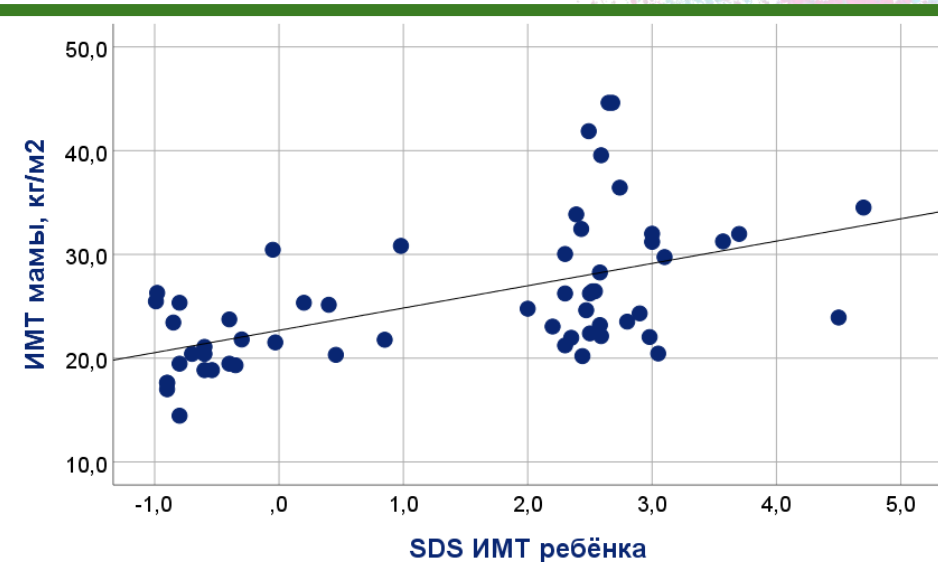
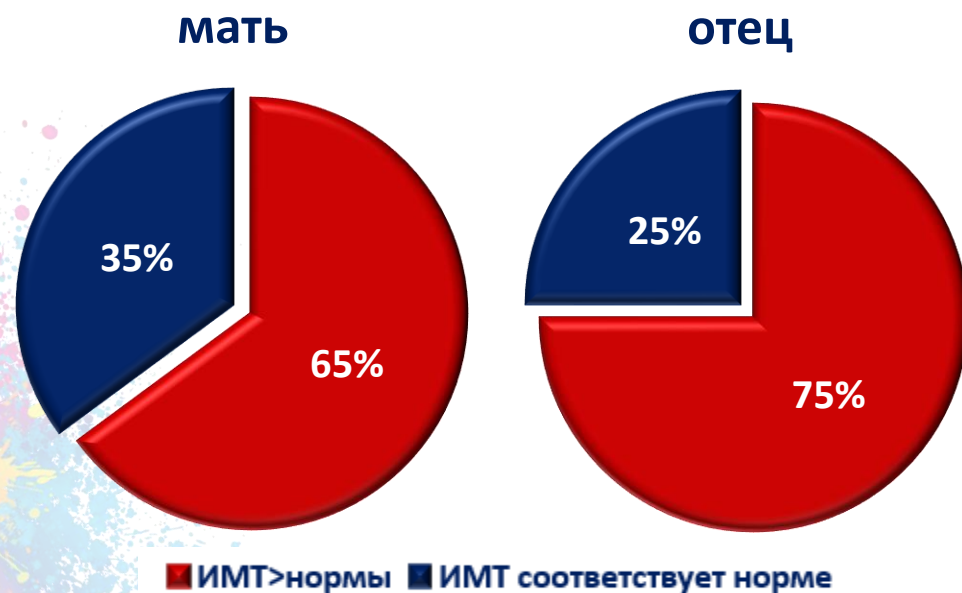
СЕМЕЙНАЯ ПИЩЕВАЯ СРЕДА РЕБЁНКА С ОЖИРЕНИЕМ

- ✓ Большие объемы пищи
- ✓ Превышение объемов **пищи во вторую половину дня** в связи с поздними семейными ужинами
- ✓ Потребление **более калорийных** продуктов
- ✓ Повышение суточного каллоража за счет применения **еды в качестве поощрения**
- ✓ Больше количество **жира**
- ✓ **Меньшее** количество фруктов и овощей
- ✓ Пища выступает **сопровождением** во время просмотра видеопередач по ТВ или телефону, видеоигр
- ✓ **Меньше** физической активности



Особенности членов семьи ребёнка с ожирением

- ✓ Ожирение у родственников 1 и 2 родства – **77,8%**
- ✓ ИМТ матери $> 24,0 \text{ кг/м}^2$ – **65,0%**
- ✓ ИМТ матери $> 25,0 \text{ кг/м}^2$ – **75,0%**



Зависимость SDS ИМТ ребёнка
от ИМТ родителей

Пищевое поведение семьи ребенка с ожирением

РЕБЁНОК

- ✓ Повышенный **интерес к еде**
- ✓ Эмоциональное **переедание**
- ✓ Позднее чувство **сытости**



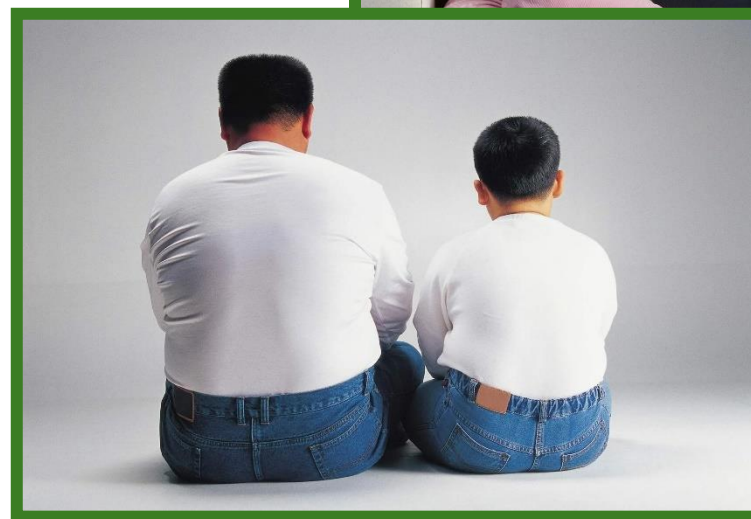
РОДИТЕЛИ

- ✓ Мать – **ограничительный** тип
- ✓ Отец – **эмоциогенный** тип



Модель воспитания в семье ребёнка с ожирением

- ✓ **Попустительское** отношение матери и отца к ребёнку
- ✓ **Отвержение** отцом дочери с ожирением
- ✓ **Психологическая дистанция** между отцом сыном с ожирением
- ✓ **Инфантильность** сыновей по мнению отцов



Портрет семьи ребёнка с ожирением

- ✓ Семья – **«сердце»** жизни ребёнка
- ✓ **Мать** – личность, не владеющая своими эмоциями, живущая во внесемейной реальности
- ✓ **Отец** – глава семьи, но личность слабохарактерная, нуждающаяся в эмоциональной поддержке
- ✓ **Бабушка** – один из ключевых членов семьи
- ✓ Родители **не восприимчивы к критике и мнению ребёнка**



Клинический случай:

Мальчик С., 10 лет.

Рост 147 см.

Вес 51,5 кг.

ОТ 88 см.

ИМТ 23,8 кг/м²

SDS ИМТ +2,58

Анамнез заболевания и жизни:

- ✓ Набор веса отмечают с 8 лет
- ✓ Количество **основных** приёмов пищи – 3 раза в су
- ✓ Количество **перекусов** – до 5 раз в сутки + **ночные**
- ✓ Спортивные секции **не посещает**



Жалобы на момент осмотра: со слов родителя, на избыток массы тела, редкие головные боли



Объективный осмотр без особенностей



Продолжение:

МАТЬ:

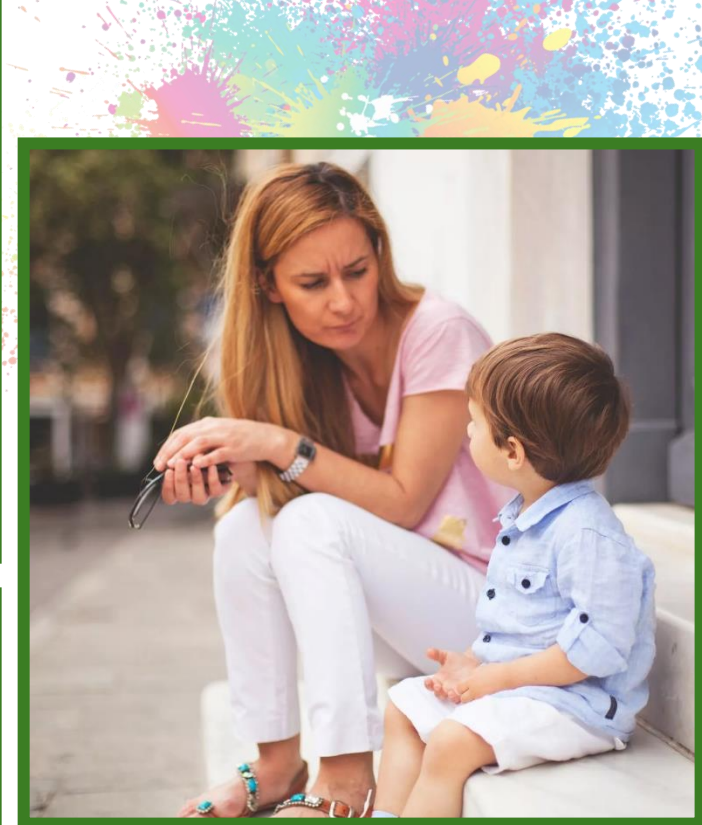
Возраст – 38 лет

ИМТ 28,25 кг/м²

Пищевое поведение:

ограничительный и экстернальный
тип

Отношение к ребёнку: дружеское,
стремление к кооперации



ОТЕЦ:

Возраст – 40 лет

ИМТ 26,86 кг/м²

Пищевое поведение: **экстернальный**
тип

Отношение к ребёнку:

психологическая дистанция

Продолжение:

Пищевое поведение ребёнка с ожирением:

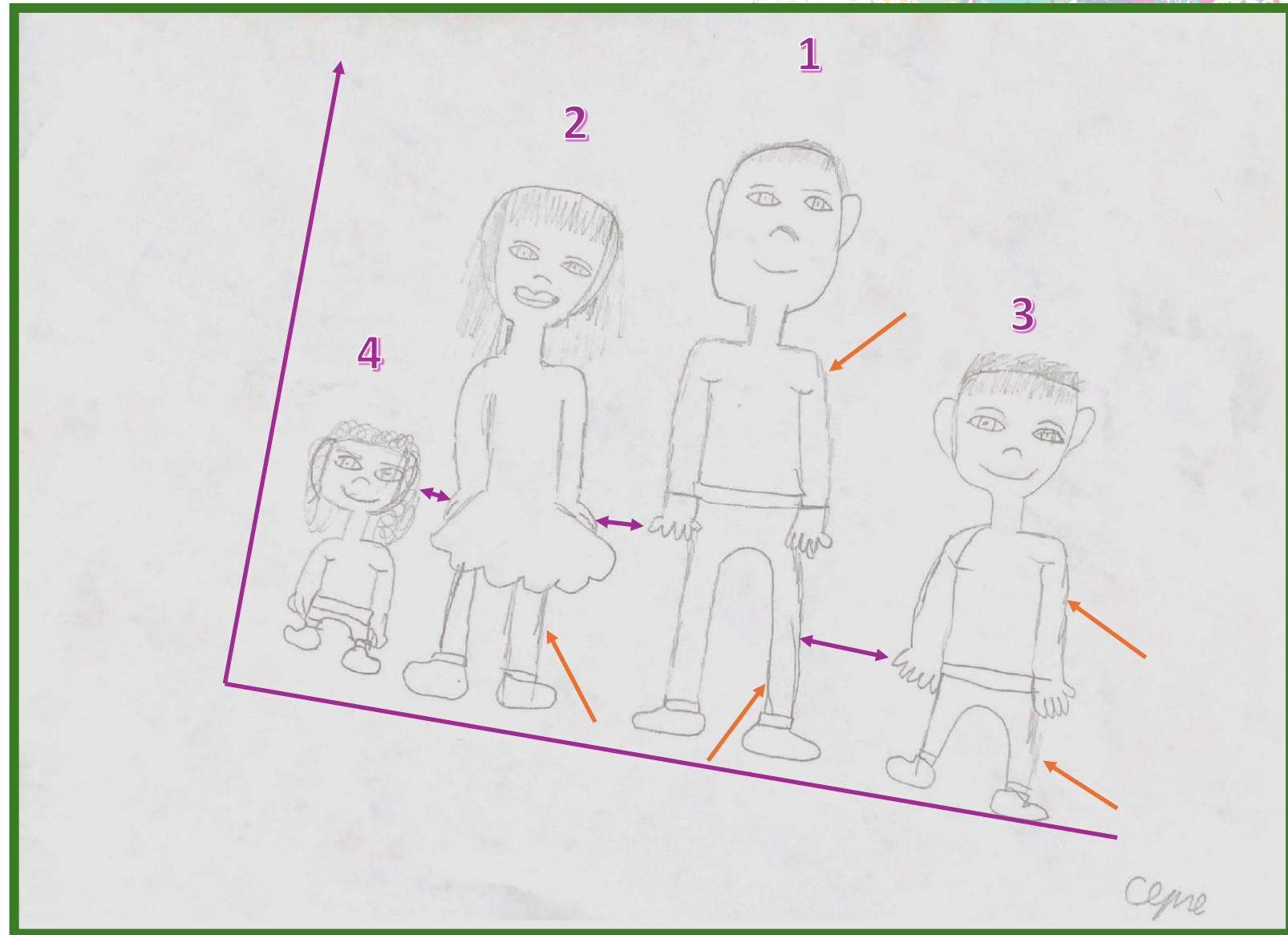
Шкала CEVQ	Контроль	Пациент С.
Реакция на еду	1,80	2,50
Эмоциональное переедание	1,00	2,00
Удовольствие от еды	2,75	3,75
Желание пить	3,00	2,00
Ощущение сытости	3,20	3,40
Медлительность при приёме пищи	2,25	1,75
Эмоциональное недоедание	2,00	3,50
Привередливость в еде	2,80	3,00



Продолжение:

Тест «Рисунок семьи»

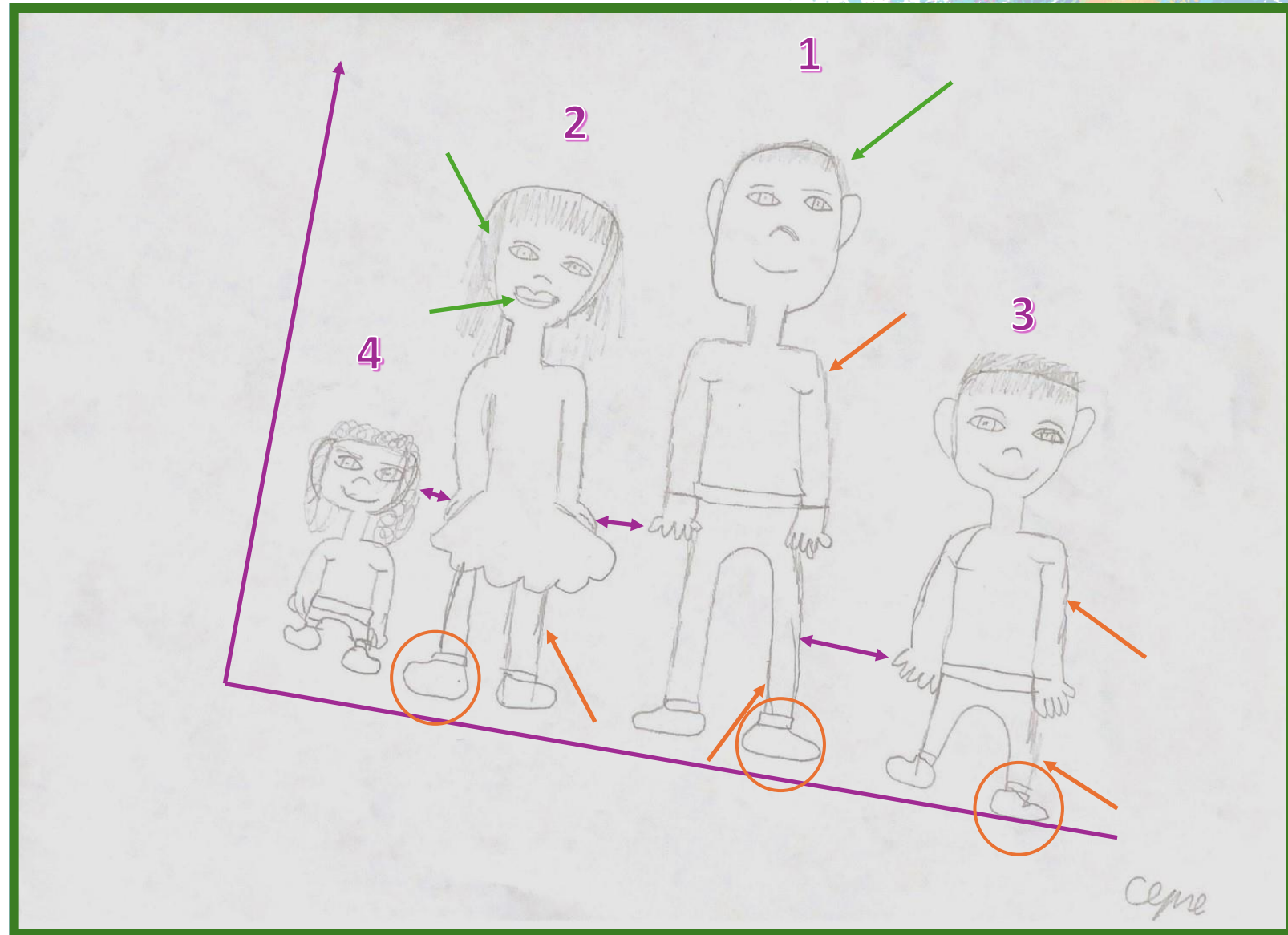
1. Порядок изображения персонажей: отец, мать, автор, сестра
2. Сюжет в рисунке отсутствует
3. Размеры персонажей соответствуют реальности
4. Самый высокий отец
5. Отец нарисован рядом с автором, но с дистанцией
6. Нажим карандаша/отрывистые линии при изображении отца, матери, автора



Продолжение:

Тест «Рисунок семьи»

- 7. Непропорционально большая голова у отца
- 8. Нет ушей у мамы
- 9. Большой рот у мамы
- 10. Асимметрия н/конечностей: у мамы – правая половина крупнее, у отца – левая
- 11. Низшая точка опоры – у автора с семейной стороны



1

A green arrow points to a drawing of a person's face, which is partially visible on the left side of the slide. The drawing is a simple line sketch of a face with a single eye visible.

Тест «Рисунок семьи»

Беседа:

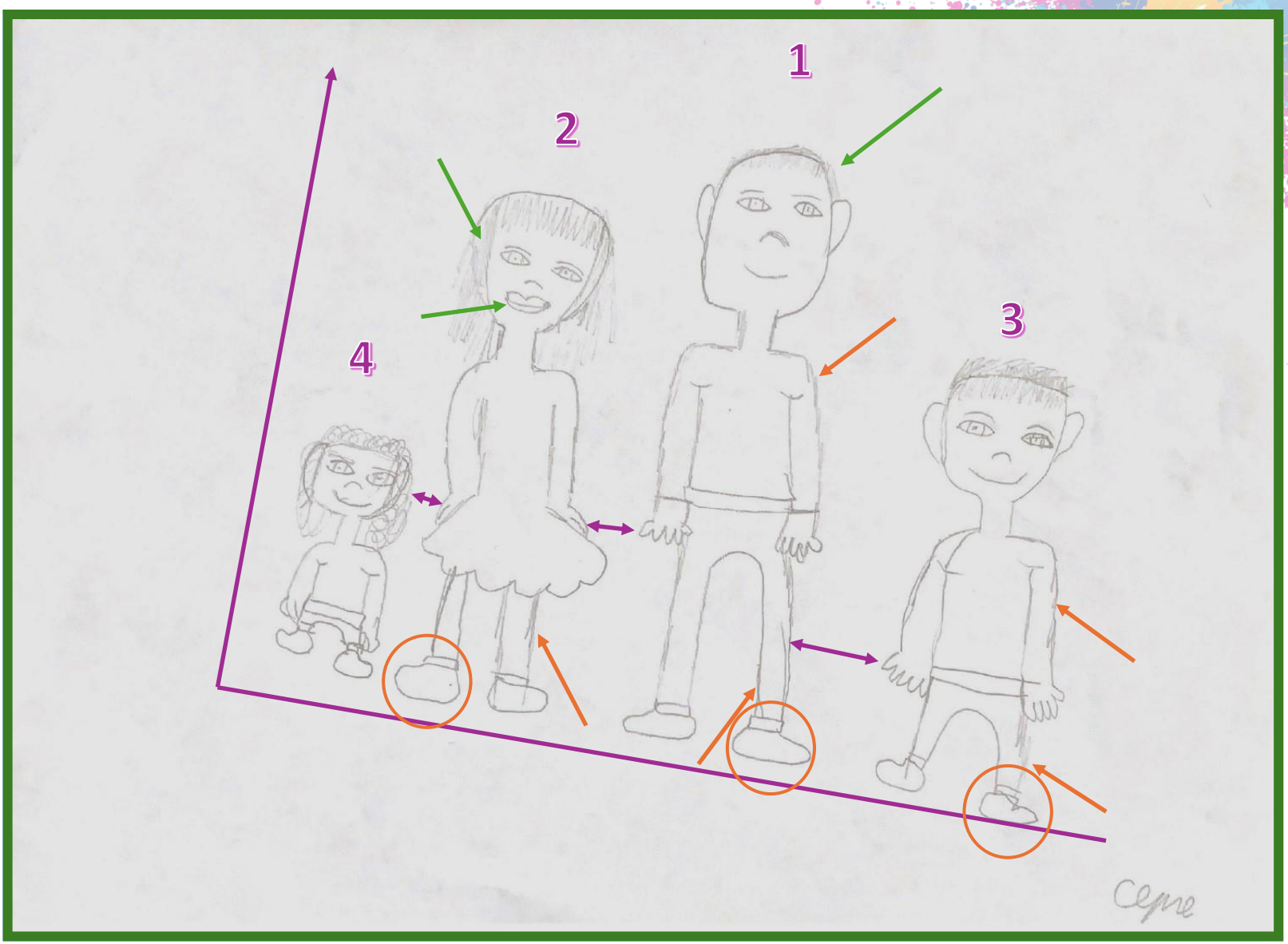
- положительное отношение к матери и сестре
- разговор об отце вызвал у ребёнка тревогу и замкнутостью:

В: Кто на твоём рисунке самый злой?

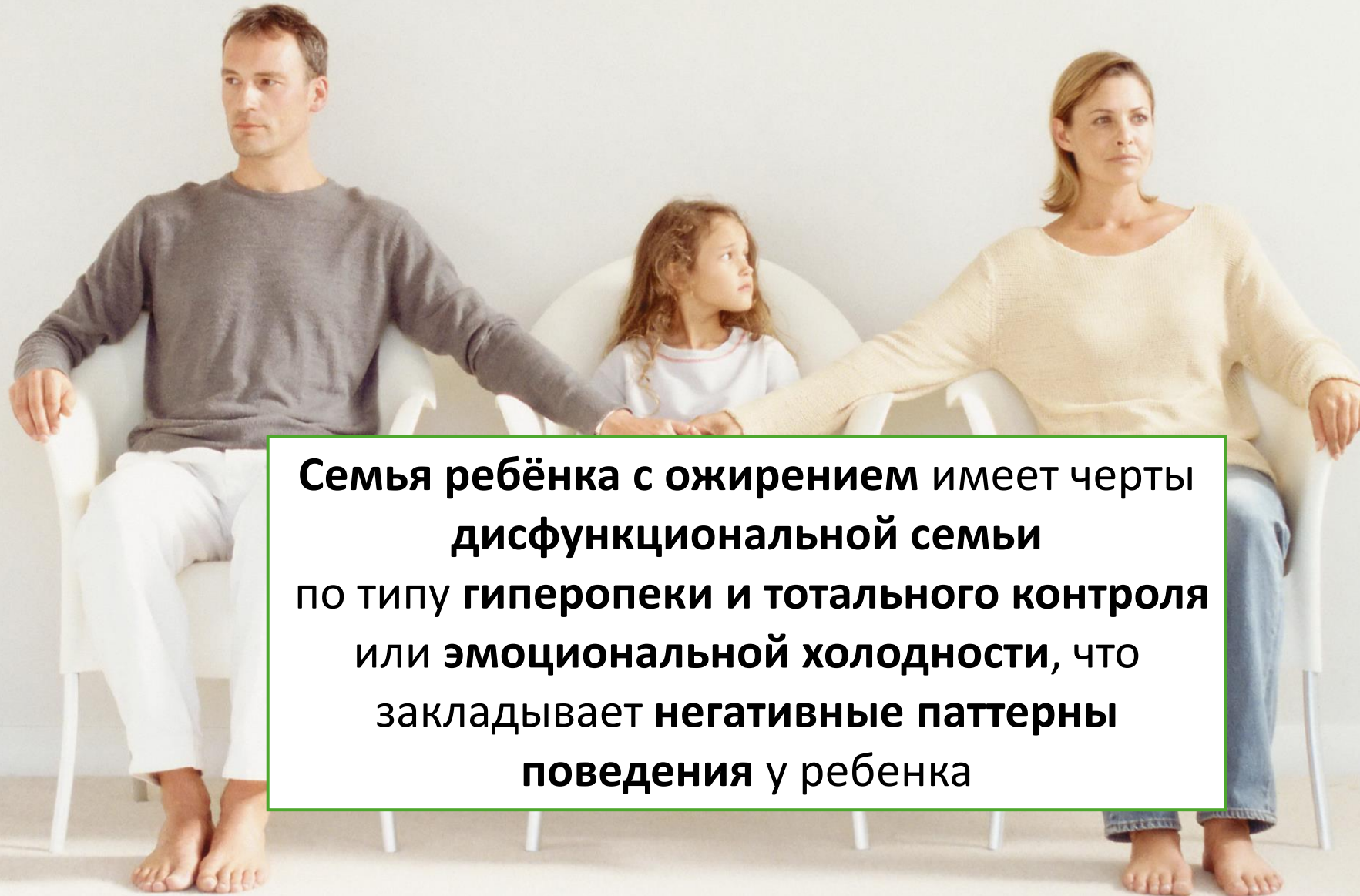
А: Папа.

В: А кто больше нравится? С кем был хотел проводить больше времени?

А: Папа. С папой время проводить хочу.



Заключение



**Семья ребёнка с ожирением имеет черты
дисфункциональной семьи
по типу гиперопеки и тотального контроля
или эмоциональной холодности, что
закладывает негативные паттерны
поведения у ребенка**