

Сулейманова Р.Р.

Возможности применения биоимпедансометрии у детей и подростков с ожирением*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России*

Цель: анализ морфофункциональных особенностей состава тела детей с ожирением с помощью метода биоимпедансного анализа (БИА) с целью индивидуализации рекомендаций по снижению массы тела.

Материал и методы. Группу исследования составили 43 пациента (девочек - 37,3%, мальчиков - 62,7%) с ожирением в возрасте 5 - 17 лет. БИА был проведен с использованием анализатора ABC-01 «Медасс». Проанализированы следующие параметры: жировая масса, кг (ЖМ); тощая масса, кг (ТМ); активная клеточная масса, кг (АКМ) и её доля, %; скелетно-мышечная масса, кг (СММ) и её доля, %; удельный основной обмен, ккал/м²/сут (УОО); внеклеточная жидкость, кг (ВКЖ); индекс талия-бедро (ИТБ) - с учетом пола пациентов, степени ожирения (СО).

Результаты. I СО выявлена у 16,2% детей, II СО - у 53,6%, III СО - у 30,2%. В целом по группе истинный избыток ЖМ составил от 8,5 до 40,1 кг. Анализ ТМ выявил, что 60,4% пациентов - нормостеники, 18,6% - астеники, 21% - гиперстеники. Дети-гиперстеники имеют II и III СО, а также избыток ВКЖ, т.е. они склонны к отёкам. У 60,4% уровень АКМ, определяющий уровень поступления белка с пищей, соответствует норме. У 16,3% - АКМ выше нормы, у 23,3% - ниже. Анализ %АКМ, как показателя физической активности, выявил у 51,1% гиподинамию. Исходом нормального и высокого уровня АКМ при низкой %АКМ является высокий показатель СММ у 62,8% , однако 25,6% из них имеют низкую %СММ, что говорит о нетренированности мышц. У всех детей УОО снижен: у 81,4% ниже нормы, у 18,6% - на нижней границе нормы. ИТБ у 32,5% (28% - мальчики, 4,5% - девочки) повышен, что указывает на развитие у них метаболического синдрома.

Выводы. Детям-гиперстеникам необходимо ограничить потребление сольсодержащих блюд. Низкий удельный основной обмен в комбинации с малой долей скелетно-мышечной массы указывает на необходимость проведения таким пациентам ежедневных кардиотренировок. Дети с высоким индексом талия-бедро нуждаются в контроле липидограммы, инсулинемии и артериального давления на этапе снижения массы тела.

Ключевые слова: ожирение, биоимпедансный анализ