



# МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С РАЗНЫМИ ФОРМАМИ ОЖИРЕНИЯ

методическое пособие  
для врачей

НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ НАУК БЕЛАРУСИ  
Отделение медицинских наук  
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

# МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С РАЗНЫМИ ФОРМАМИ ОЖИРЕНИЯ

---

методическое пособие  
для врачей

Минск  
«Беларуская навука»  
2016

УДК 616-056.25-053.2-039.76

ББК 57.3

М42

*Рекомендовано в качестве учебно-методического пособия  
УМС ГУ «Республиканский научно-практический центр  
психического здоровья», протокол № 7 от 31.08.2015 г.*

**А в т о р ы:**

А. В. Сукало, А. В. Солнцева, Т. А. Емельянцева,  
О. Ю. Загребаева

**Р е ц е н з е н т ы:**

доктор медицинских наук Т. В. Докукина,  
кандидат медицинских наук В. В. Строгий

**М42** **Медицинская реабилитация детей с разными форма-**  
**ми ожирения : метод. пособие для врачей / А. В. Сукало**  
**[и др.]. – Минск : Беларуская навука, 2016. – 62 с.**  
**ISBN 978-985-08-1944-4.**

Методическое пособие посвящено проблеме медицинской и психологической реабилитации пациентов с разными формами ожирения (алиментарным, морбидным). Представлена программа обучения детей с ожирением и их родителей принципам рационального питания и адекватной физической активности. Подробно отражена система психокоррекционных занятий эмоциональных нарушений и социальной дезадаптации пациентов.

Пособие предназначено для врачей педиатров, эндокринологов, детских психотерапевтов, диетологов, врачей общей практики.

**УДК 616-056.25-053.2-039.76**

**ББК 57.3**

**ISBN 978-985-08-1944-4**

© Сукало А. В., Солнцева А. В.,  
Емельянцева Т. А., Загребаева О. Ю.,  
2016

© Оформление. РУП «Издательский дом  
«Беларуская навука», 2016

## ВВЕДЕНИЕ

В последнее десятилетие отмечается значительное увеличение распространенности избыточной массы тела в детском возрасте. По данным Всемирной организации здравоохранения и Международной ассоциации изучения ожирения (IASO), у 155 миллионов детей в мире выявлена избыточная масса тела, а 40 миллионов страдают ожирением.

Одним из серьезных осложнений детского ожирения является трудность социальной адаптации ребенка в обществе, которая проявляется комплексом эмоциональных и поведенческих нарушений, включая депрессивные симптомы. Установлена тесная взаимосвязь между степенью ожирения и проявлением эмоциональных нарушений, что подтверждает предположение о возможной роли избыточной массы тела в развитии психопатологических реакций в детском возрасте.

В качестве одного из основных моментов формирования морбидных форм детского ожирения рассматривается механизм компульсивного (патологически привычного) переедания в рамках «синдрома дефицита удовольствия», который связан со снижением уровня дофамина в головном мозге. Вкусовая психостимуляция способна улучшить эмоциональное состояние ребенка, помочь ему в преодолении стресса. В случае недостаточного использования других видов психологического воздействия (двигательного, зрительного, звукового) вкусовая стимуляция приобретает и закрепляет характер компульсивных связей у детей. Постоянное переедание приводит к увеличению массы тела и прогрессии ожирения.

Рекомендуемой целью контроля массы тела у детей с ожирением является снижение массы при индексе массы тела (ИМТ)

менее 85-й перцентили. Но необходимо помнить, что эта цель лечения вторична относительно главной задачи: достижения адекватной физической активности и здорового питания ребенка. Согласно рекомендациям экспертной комиссии National Health and Nutrition Examination Survey при лечении детского ожирения необходим длительный ступенчатый подход. Наличие высокой мотивации и соблюдение врачебных рекомендаций по снижению массы тела являются обязательными условиями постепенного регресса клинических проявлений ожирения, что положительно влияет на психоэмоциональный статус ребенка.

В основе лечения ожирения в детском возрасте лежит немедикаментозная терапия, направленная на изменение качества и количества ежедневно потребляемых ребенком продуктов питания и физической активности. В педиатрической практике в первые 3–6 месяцев терапии оптимально постепенное умеренное снижение массы тела ребенка (не более чем на 0,5 кг в неделю) с последующей ее стабилизацией в течение полугода.

Стратегия лечения ожирения в детском возрасте включает индивидуальную и семейную психотерапию, поэтапное изменение образа жизни пациента, постепенное формирование нового стереотипа пищевого поведения ребенка, а также изменение отношения его семьи к потреблению пищи и выбору продуктов питания. Акцент делается на регулярные занятия ребенка физическими упражнениями, которые должны приносить только положительные эмоции. Ведение дневника питания как основной фиксируемой формы самоконтроля обязательно на всех этапах лечения.

Цель настоящего пособия – проведение медицинской реабилитации детей с разными формами ожирения (алиментарным, морбидным) с включением рекомендаций по диете, физической активности, психокоррекционным мероприятиям для снижения и поддержания достигнутой массы тела.

## **ПЛАН (ПОРЯДОК) РЕАБИЛИТАЦИИ**

### **Рекомендуемый объем реабилитационных мероприятий**

1. Медицинская реабилитация детей с разными формами ожирения (алиментарным (Е 66.0), морбидным (Е 66.8)) (снижение и поддержание массы тела).

2. Психологическая реабилитация детей с разными формами ожирения (формирование мотивации для снижения массы тела; психокоррекция эмоциональных нарушений, связанных с ожирением).

3. Обучение детей с ожирением и их родителей принципам рационального питания и адекватной возрасту физической активности ребенка.

### **Перечень необходимого оборудования**

1. Ростомер, весы, сантиметровая лента.

2. Соматограммы и перцентильные таблицы массы тела и ИМТ.

3. Образец пищевого дневника.

4. Плакаты, таблицы, рисунки (по темам занятий).

5. Таблицы калорийности (приложение 1), пищевые пирамиды, пирамиды физической активности, краткие рекомендации по питанию и физической активности (в виде методических пособий для родителей).

6. Шкалы скрининговой диагностики эмоциональных нарушений и социальной дезадаптации у детей с ожирением (приложение 2).

7. Учебные видеофильмы.

8. Компьютерные обучающие слайды.

## **Показания для применения**

1. Дети пубертатного возраста (стадия полового развития по Таннеру 2–5) с алиментарным ожирением (Е 66.0; ИМТ более 95 перцентили для пола и возраста).

2. Дети пубертатного возраста (стадия полового развития по Таннеру 2–5) с морбидным ожирением (Е 66.8; ИМТ более 99 перцентили для пола и возраста или ИМТ более 95 перцентили с наличием осложнений заболевания (нарушением углеводного и липидного обмена, артериальной гипертензией, метаболическим синдром)).

## **Противопоказания для применения**

1. Дети с другими формами ожирения (Е 66.1, Е 66.2, Е 66.9, Е 66.8, Е 90) или сопутствующими заболеваниями и состояниями, ассоциированными с ожирением.

2. Препубертат.

3. Отсутствие мотивации для обучения и посещения занятий у ребенка и/или родителей.

## **Общие требования**

Технология психотерапии детей с ожирением включает два последовательных этапа:

1. Первичный скрининговый этап.

2. Этап медицинской и психологической реабилитации, в зависимости от вида ожирения, выявленных эмоциональных нарушений, социальной отчужденности.

## **Первичный скрининговый этап**

Проводится врачами-педиатрами, врачами-эндокринологами. Задачи первичного скринингового этапа: выявление ожирения у детей, уточнение вида ожирения (алиментарного, морбидного); определение наличия, структуры и выраженности эмоциональных нарушений и социальной адаптации у детей с ожирением.

### **Алгоритм выявления ожирения у детей** включает:

- сбор анамнеза: настоящего заболевания; перенесенных заболеваний; семейного анамнеза (включая эндокринологический), социального анамнеза; пищевого статуса и физической активности;
- клинические методы исследования: измерение антропометрических показателей (массы, длины тела, окружности талии), артериального давления с оценкой показателей по перцентильным таблицам с учетом возраста и пола;
- лабораторные методы обследования: определение показателей глюкозы, аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, холестерина, триглицеридов;
- электрокардиография;
- выявление эмоциональных нарушений (тревожно-депрессивных симптомов, компульсивного переедания) и социальной дезадаптации с использованием шкалы скрининговой диагностики эмоциональных нарушений и социальной дезадаптации у детей с ожирением (инструкция МЗ РБ от 27.11.2014, регистрационный № 080-0714).

### **Этап медицинской и психологической реабилитации ожирения**

Этап комплексной медицинской и психологической реабилитации проводится в амбулаторных условиях в группах 8–12 детей с ожирением и их родителей (приложение 1). Частота занятий: 2 раза в неделю. Длительность каждого занятия – 2 часа.

В зависимости от вида ожирения, степени выраженности выявленных эмоциональных нарушений, и/или депрессивных симптомов, и/или компульсивного переедания и явлений социальной дезадаптации рекомендуется проведение дифференцированных комплексов реабилитации.

А. При алиментарном ожирении этап реабилитации включает: 4 информационных занятия (обучение) для родителей с врачом-педиатром/врачом-эндокринологом по вопросам рационального питания ребенка, его коррекции с учетом семейных стереоти-



пов и контроля; формирования адекватной возрасту физической активности детей с выбором вида физической нагрузки;

1 психотерапевтическое занятие для родителей с врачом-психотерапевтом по выработке мотивации для снижения массы тела в контексте семейного подхода;

4 информационных занятия (обучение) для детей с врачом-педиатром/врачом-эндокринологом по вопросам рационального питания и адекватной физической активности;

1 психотерапевтическое занятие с врачом-психотерапевтом для детей по выработке мотивации для снижения массы тела.

Б. При морбидном ожирении этап психотерапии включает:

4 информационных занятия (обучение) для родителей с врачом-педиатром/врачом-эндокринологом по вопросам рационального питания ребенка, его коррекции с учетом семейных стереотипов и контроля; формирования адекватной возрасту физической активности детей с выбором вида физической нагрузки;

2 информационных (психообразовательных) психотерапевтических занятия для родителей с врачом-психотерапевтом по клиническим проявлениям эмоциональных нарушений, компульсивному перееданию и социальной дезадаптации, их коррекции в контексте семейной психотерапии;

4 информационных занятия (обучение) для детей с врачом-педиатром/врачом-эндокринологом по вопросам рационального питания и адекватной физической активности;

4 групповых психотерапевтических занятий с врачом-психотерапевтом по коррекции эмоциональных нарушений и социальной дезадаптации.

### **Перечень возможных осложнений или ошибок при выполнении комплексной реабилитации и пути их устранения**

При соблюдении технологии метода осложнений и ошибок не возникает.

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение . . . . .	3
План (порядок) реабилитации . . . . .	5
Курс обучения для родителей . . . . .	9
Занятия с родителями детей по программе психокоррекции эмоциональных нарушений и социальной дезадаптации . . . . .	24
Курс обучения для детей . . . . .	27
Программа психокоррекционных занятий эмоциональных нару- шений и социальной дезадаптации у детей с ожирением . . . . .	35
Приложения . . . . .	57
Литература . . . . .	60

Производственно-практическое издание

**Сукало** Александр Васильевич,  
**Солнцева** Анжелика Викторовна,  
**Емельянцева** Татьяна Александровна,  
**Загребасева** Ольга Юрьевна

**МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ  
С РАЗНЫМИ ФОРМАМИ ОЖИРЕНИЯ**

**Методическое пособие для врачей**

Редактор *О. Н. Пручковская*  
Художественный редактор *Д. А. Комлев*  
Технический редактор *О. А. Толстая*  
Компьютерная верстка *С. Н. Костюк*

Подписано в печать 11.01.2016. Формат 60 × 84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>.  
Бумага офсетная. Печать цифровая.  
Усл. печ. л. 3,72. Уч.-изд. л. 2,4. Тираж 152 экз. Заказ 3.

Издатель и полиграфическое исполнение:  
Республиканское унитарное предприятие «Издательский дом  
«Беларуская навука». Свидетельство о государственной регистрации  
издателя, изготовителя, распространителя печатных изданий № 1/18  
от 02.08.2013. Ул. Ф. Скорины, 40, 220141, г. Минск.