

ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ПОДРОСТКОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ

КОМИЛОВА А.Х.

РАХМЕТОВА М.Р

Ургенчский медицинский институт.

АННОТАЦИЯ

В статье представлены результаты исследования особенностей питания подростков с избыточной массой тела в Хорезмской области. Проведено обследование 57 подростков в возрасте 14–17 лет с оценкой антропометрических показателей, структуры питания, уровня физической активности и пищевого поведения. Разработаны и применены индивидуализированные диетологические подходы, а также сравнительный анализ эффективности стандартной диеты №8 и индивидуализированного режима питания. Установлено, что комплексный подход, включающий рациональное питание и физическую активность, способствует более выраженному снижению массы тела, улучшению пищевого поведения и формированию устойчивых здоровых привычек. Полученные результаты подтверждают высокую эффективность индивидуализированной диетотерапии у подростков с избыточной массой тела.

Ключевые слова: подростки, избыточная масса тела, ожирение, рациональное питание, диетотерапия, индекс массы тела, пищевое поведение, физическая активность, метаболические нарушения, индивидуализированное питание.

Введение

Подростковый возраст является одним из наиболее критических этапов онтогенеза, характеризующимся интенсивным соматическим ростом, гормональной перестройкой, формированием нейроэндокринной регуляции, а также значительными психоэмоциональными, интеллектуальными и физическими нагрузками. В данный период происходит активное формирование обменных процессов, регуляции аппетита, пищевого поведения и энергетического баланса, что определяет состояние здоровья человека в последующие годы жизни. Питание в подростковом возрасте играет ключевую роль в обеспечении гармоничного физического развития, формировании иммунной защиты, когнитивных функций, адаптационных возможностей организма и профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Нарушение принципов рационального питания в этот период способствует

формированию метаболических расстройств, эндокринных дисфункций, а также раннему развитию сердечно-сосудистой патологии, сахарного диабета 2 типа и ожирения. Особую актуальность в современной педиатрии и подростковой эндокринологии приобретает проблема избыточной массы тела, распространённость которой неуклонно возрастает во всем мире

Цель исследования

Разработка и оценка эффективности индивидуализированного плана питания для подростков с избыточной массой тела с учетом возрастных, половых, физиологических и поведенческих особенностей.

Материалы и методы исследования

Проведено клиническое обследование 57 подростков (28 девочек и 29 мальчиков) в возрасте 14–15 и 16–17 лет. Всем участникам исследования проводилось комплексное клиническое и диетологическое обследование, включающее: 1)антропометрические измерения (масса тела, рост, окружность талии); 2)расчет индекса массы тела (ИМТ);3)оценку степени избыточной массы тела; 3)ведение индивидуального дневника питания, 4)подсчёт суточной калорийности рациона; 5)анализ структуры питания; 6)динамическое измерение массы тела; 7)оценку уровня физической активности; 8)анализ режима питания и пищевого поведения. Для каждого подростка был разработан индивидуальный рацион с учетом возраста, пола, уровня физической активности, степени избыточной массы тела и особенностей пищевого поведения. Рационы формировались на принципах энергетической адекватности, физиологической полноценности, нутриентной сбалансированности и долгосрочной устойчивости диетологических рекомендаций. В зависимости от выбранной тактики коррекции питания подростки были разделены на две группы: **I группа (контрольная)**. Подростки данной группы получали стандартное диетическое питание по системе лечебных столов — диета №8, направленная на коррекцию избыточной массы тела. Рацион характеризовался сниженной энергетической ценностью, ограничением простых углеводов и животных жиров, нормализацией обязательного включения структурированной физической активности.

II группа (основная)

Подросткам данной группы был назначен индивидуализированный режим питания с частотой 6 приёмов пищи в сутки, низкокалорийным рационом и равномерным распределением энергетической нагрузки в течение дня. Питание сочеталось с регулярной физической активностью, включающей аэробные нагрузки (ходьба, велосипед, подвижные игры), а также элементами ежедневной двигательной активности. Рацион формировался с учетом принципов

энергетической адекватности, физиологической полноценности, нутриентной сбалансированности и метаболической щадящести. Для обеих групп проводилось динамическое наблюдение с оценкой изменений массы тела, ИМТ, структуры питания, уровня физической активности и пищевого поведения.

Полученные результаты и их обсуждение

В ходе динамического наблюдения отмечено снижение массы тела у 49 из 57 подростков (86%). Средняя потеря массы тела у девочек составила $4,2 \pm 1,1$ кг за 3 месяца, у мальчиков — $2,8 \pm 1,3$ кг. Более выраженная положительная динамика у девочек была связана с более высокой приверженностью к диетическим рекомендациям, регулярным ведением дневника питания и большей осознанностью в выборе продуктов питания. У мальчиков более выраженный эффект коррекции массы тела наблюдался при сочетании рационального питания с регулярной физической активностью, включающей ходьбу, езду на велосипеде, подвижные игры и спортивные нагрузки. Это свидетельствует о высокой значимости комплексного подхода, включающего как диетологические, так и двигательные компоненты. Ведение дневника питания способствовало формированию осознанного пищевого поведения, снижению суточной калорийности рациона, уменьшению потребления сахара, сладких напитков, фастфуда и высокообработанных продуктов. Отмечалось увеличение доли белковых продуктов, овощей, фруктов, цельнозерновых и кисломолочных продуктов в ежедневном рационе.

Заключение

Рациональное, индивидуализированное питание у подростков с избыточной массой тела является эффективным инструментом коррекции массы тела, профилактики метаболических и эндокринных нарушений и формирования здорового образа жизни. Комплексный подход, включающий диетологическое сопровождение, физическую активность и формирование пищевого поведения, обеспечивает не только снижение массы тела, но и устойчивые долгосрочные положительные изменения в структуре питания и образе жизни подростков.

Использованная литература

1. World Health Organization Obesity and overweight. Geneva: WHO; 2024.
2. World Health Organization Guideline: school policy framework implementation toolkit. Geneva: WHO; 2021.
3. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С. Ожирение у детей и подростков. Москва: ПедиатрЪ; 2020.
4. Тутельян В.А., Конь И.Я. Рациональное питание подростков и профилактика ожирения. Вопросы питания. 2019;88(4):5–12.
5. Дедов И.И., Мельниченко Г.А. Эндокринология: национальное руководство. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2022.