



Начальнику управления образования  
администрации муниципального района  
«Новооскольский район»  
Нехаеву Ю.Н.

Уважаемый Юрий Николаевич!

Администрация ОГБУЗ «Новооскольская ЦРБ» на Ваш запрос №4496 от 20.11.2017г. «О предоставлении информации» направляет рекомендации по предупреждению избыточного веса обучающихся образовательных учреждений Новооскольского района. Приложение на 6 листах.

«Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ожирения у детей и подростков» разработаны в 2015 году ведущими специалистами в области детской эндокринологии, кардиологии, профилактической медицины и диетологии. Они основаны на анализе отечественных и зарубежных публикаций, нормативных документах РФ и рекомендациях Всемирной организации здравоохранения.

/ И.о. главного врача



О.Удовенко

Исп. Малеев В.В.  
Тел. 4-32-54

Российская ассоциация эндокринологов  
Российское общество по профилактике инфекционных заболеваний  
Ассоциация детских кардиологов России

УТВЕРЖДАЮ  
Президент Российской  
ассоциации эндокринологов  
академик РАН

 И. И. Дедов

# Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ожирения у детей и подростков

УТВЕРЖДАЮ  
Президент Российского  
общества по профилактике  
инфекционных заболеваний  
доктор медицинских наук, профессор

 С. А. Бойцов

УТВЕРЖДАЮ  
Президент Ассоциации  
детских кардиологов России  
доктор медицинских наук, профессор

 М. А. Школьников

Москва 2015

ББК 57.33 : 54.15  
Р36

Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ожирения у детей и подростков. — М.: Практика, 2015. — 136 с.

ISBN 978-5-89816-144-6

«Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ожирения у детей и подростков» разработаны ведущими специалистами в области детской эндокринологии, кардиологии, профилактической медицины и диетологии. Они основаны на анализе отечественных и зарубежных публикаций, нормативных документах РФ и рекомендациях Всемирной организации здравоохранения. В этом пособии представлены современные определения избыточной массы тела и ожирения, классификация ожирения и методы диагностики. Указаны негативные последствия этой патологии для здоровья в детском и во взрослом возрасте. Рассмотрены факторы риска ожирения и основные стратегии профилактики в разные возрастные периоды. Подчеркиваются преимущества исключительно грудного вскармливания, рационализации питания и оптимизации физической активности. Приводятся методы медикаментозного лечения ожирения и стандартные стратегии контроля массы тела.

Рекомендации предназначены для врачей различных специальностей: детских эндокринологов, педиатров, кардиологов и других.

Печать осуществлена при поддержке российской благотворительной программы помощи детям с заболеваниями эндокринной системы «Альфа-Эндо». Программа «Альфа-Эндо» финансируется ОАО «Альфа-Банк» и проводится Фондом поддержки и развития филантропии «КАФ» совместно с ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России (интернет-сайт программы; [www.alfa-endo.ru](http://www.alfa-endo.ru)). Издание предназначено для бесплатного распространения.

ISBN 978-5-89816-144-6

© Коллектив авторов (текст), 2015  
© Издательский дом «Практика»  
(оформление), 2015

Если произошло нарушение диеты, был праздник или по другой причине питание было неправильным несколько дней или даже недель, не следует впадать в панику — опыт и, частично, достижения остаются. Нужно вместе с ребенком вспомнить поставленные цели и вернуться к здоровому образу жизни. Не надо переходить на более строгий режим питания, или увеличивать физическую нагрузку, или наказывать себя и ребенка как-то иначе — просто следует продолжать жить дальше. Необходимо смотреть на ошибки и отступления как на возможность чему-то научиться, а не как на повод прекратить все старания. Следует проанализировать причину нарушения диеты и соотношение полученного удовольствия и последствий. Много ли радости доставила эта лишняя еда? Стоило ли того отступление от цели? Например, если наелись от скуки или плохого настроения — спросите себя, надолго ли стало лучше?

При работе с семьей следует подчеркивать, что не следует быть максималистами. Не нужно думать, что если вы не готовы сейчас выполнить все рекомендации, то не надо делать вовсе ничего — пусть все члены семьи делают то, что могут, и постепенно вносят в свою жизнь новые и новые изменения. Пусть помнят о своей цели и вместо того, чтобы мучиться от чувства вины, хвалят себя за малейшие успехи и планируют следующие шаги так, чтобы они оказались выполнимыми. Необходимо учить всех членов семьи, включая детей, любить себя и свое тело, заботиться о нем [51—52].

### **3.2. Профилактика избыточной массы тела и ожирения в школе**

Особенности питания детей во время пребывания в школе являются важной мерой профилактики многих заболеваний либо, напротив, служат причиной развития патологических состояний. В связи с этим профилактика избыточной массы тела и ожирения считается одним из важнейших направлений работы школьных учреждений.

При разработке системы профилактики ожирения у школьников следует иметь в виду два основных направления.

1. Повышение двигательной активности:

- увеличение обязательных и факультативных уроков физкультуры, увеличение охвата числа детей, занимающихся массовыми видами спорта;
- расширение спортивных секций и привлечение в них учащихся на бесплатной или льготной основе, строительство юношеских спортивных школ, стадионов, спортплощадок, футбольных полей, катков и др.;
- обеспечение доступа детей к спортивным сооружениям.

## 2. Оптимизация питания детей в школе и в домашних условиях.

При этом чрезвычайно важно обеспечить всех без исключения учащихся питанием, основанным на соблюдении принципов рационального питания (табл. 19).

Реализация этих принципов может быть обеспечена с использованием среднесуточных наборов питания для детей школьного возраста, регламентируемых следующими документами: МР 0100/8604-07-34 «Рекомендуемые среднесуточные наборы продуктов для питания детей 7–11 и 11–18 лет», СанПиН 2.4.5. 2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования». Эти наборы предусматривают ограничение потребления насыщенных жиров, соли, сахара и ежедневное потребление достаточного количества фруктов и овощей (Приложение 4) [56, 57].

**Таблица 19.** Основные принципы рационального питания детей в образовательных учреждениях

Энергетическая ценность рационов питания, соответствующая энерготратам детей
Сбалансированность рациона по всем заменимым и незаменимым пищевым факторам
Максимальное разнообразие рациона питания с включением в него всех групп продуктов
Оптимальный режим питания
Адекватная технологическая и кулинарная обработка продуктов и блюд, обеспечивающая их высокие вкусовые достоинства и сохранность исходной пищевой ценности
Учет индивидуальных особенностей детей (в том числе непереносимость ими отдельных блюд)
Обеспечение санитарно-гигиенической безопасности питания, включая соблюдение всех санитарных требований к состоянию пищеблока, поставляемым продуктам питания, их транспортировке, хранению, приготовлению и разделке блюд
Школьный рацион должен состоять из завтрака и обеда и удовлетворять 25 и 35% суточной потребности в энергии соответственно
По содержанию белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных солей завтрак и обед должны удовлетворять 55–60% рекомендуемых суточных физиологических норм потребности
Рационы должны быть дифференцированы по своей энергетической ценности и содержанию белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных солей и микроэлементов в зависимости от возраста (7–10 и 11–17 лет)

Хорошо известно, что одним из факторов риска избыточной массы тела и ожирения является употребление продуктов с высокой пищевой и энергетической плотностью, к числу которых относятся продукты быстрого приготовления (фастфуд) и сладкие безалкогольные напитки. Негативный эффект продуктов быстрого приготовления (фастфуда) обусловлен их высокой энергетической плотностью и значительным

содержанием насыщенных жиров и соли. Напитки с добавлением сахара в детском питании должны относиться к категории сладких блюд (десертов) и разрешаться к употреблению в ограниченном количестве. Для утоления жажды следует использовать только питьевую воду. Этот подход необходимо включать в образовательные программы для детей и родителей. Ограничение потребления сладких напитков в целях профилактики ожирения наиболее эффективно в группах детей с максимальным риском ожирения, антропометрические показатели которых близки к избыточной массе тела. В рамках модификации питьевого режима с целью профилактики ожирения в школах необходимо запретить продажи сладких напитков через автоматы и обеспечить учащихся питьевой водой высокого качества. Также нужно обращать внимание на ограничение рекламы сладких напитков, адресованной детской и подростковой аудитории.

Важным фактором профилактики ожирения является упорядочение торговли в школьных буфетах и торговых автоматах, продукцию которых особенно широко используют учащиеся старших классов. В связи с этим Роспотребнадзор утвердил рекомендуемый и запрещенный ассортимент продуктов для школьных буфетов (Приложение 5). Организация рационального питания в школе, в том числе и в части работы школьных буфетов, имеет не только самостоятельное значение, но и выполняет важную воспитательную функцию, демонстрируя детям пример правильного питания.

Особое внимание при организации профилактики ожирения следует отдавать соблюдению режима питания детей. Обеспечение полноценного завтрака и здоровых перекусов в течение дня позволяет исключить длительные промежутки между приемами пищи и избежать избыточной энергетической ценности суточного рациона. Для перекусов следует использовать продукты с низкой энергетической плотностью и высокой пищевой ценностью, не содержащие избытка жиров, продукты и блюда, богатые пищевыми волокнами, в том числе цельнозерновые продукты, фрукты и овощи, которыми необходимо заменять выпечку и десерты, традиционно занимающие немалое место в питании школьников.

Школы должны стать координационными центрами для профилактики ожирения. В системе физического воспитания школьников должны применяться разнообразные формы организации занятий физическими упражнениями: уроки физической культуры, физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня (физкультурная пауза, физические упражнения на длинных переменах и т. д.), внеклассные формы организации занятий (спортивные секции по видам спорта, школьные соревнования и т. д.). Предлагаемые мероприятия по профилактике ожирения у детей в Российской Федерации согласуются с рекомендациями ВОЗ (табл. 20) [12, 40, 41, 52–57].

**Таблица 20.** Рекомендации ВОЗ по профилактике ожирения у детей и подростков в школе [12]

<b>Рекомендации для обеспечения здорового питания в школах</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ограничение потребления высококалорийных продуктов с низким содержанием питательных микроэлементов</li><li>• Ограничение потребления сладких прохладительных напитков</li><li>• Организация санитарного просвещения с тем, чтобы учащиеся могли приобрести знания, установки, убеждения и навыки, необходимые для принятия информированных решений, выбора здоровых форм поведения и создания условий, благоприятных для здоровья</li><li>• Обеспечение информации и навыков для выбора здоровых продуктов питания</li><li>• Обеспечение более широкого доступа к здоровым продуктам питания в школах в рамках школьных продовольственных программ (например, завтраки, обеды и/или закуски по сниженным ценам)</li><li>• Установка торговых автоматов только в случае продажи здоровых продуктов питания — таких, как вода, молочные продукты, соки, фрукты и овощи, сладости и закуски с низким содержанием жиров</li><li>• Обеспечение соответствия пищевых продуктов, предоставляемых в школах, стандартам питания</li><li>• Ограничение воздействия телевизионной рекламы, маркетинга продуктов, способствующих развитию ожирения</li><li>• Содействие школьным медицинским службам укрепления здоровья и благополучия учащихся и персонала школ, а также предотвращение, уменьшение, контроль и лечение иных важных проблем и нарушений здоровья учащихся и персонала школ; при необходимости направление их к соответствующим специалистам</li><li>• Использование школьных столов и столовых для развития знаний о происхождении продуктов питания</li><li>• Привлечение родителей</li></ul>
<b>Рекомендации для стимулирования физической активности в школах</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Предложение ежедневных разнообразных занятий физической культурой с учетом максимального количества потребностей, интересов и способностей учащихся</li><li>• Организация общественных мероприятий — школьных спортивных занятий и школьных программ несоревновательного характера (например, активных занятий в перерывах между уроками)</li><li>• Поощрение безопасных способов передвижения в школу и на другие общественные мероприятия без использования личного и общественного транспорта (например, пешком, на велосипеде, на самокате)</li><li>• Обеспечение доступа учащихся и сообщества к надлежащим местам и оборудованию для физической активности</li><li>• Поощрение физической активности учащихся, учителей, родителей и сообщества</li></ul>

### **3.3. Профилактика в первичном звене здравоохранения**

Профилактика в первичном звене здравоохранения включает в себя два основных направления: образовательное, нацеленное на формирование навыков здорового образа жизни, и оздоровительное, предполагающее оценку уровня здоровья и разработку индивидуальных оздоровительных программ.