

УДК 613.25 "465.14/.15"

**АНТРОПОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ ДІВЧАТ ВІКОМ 14-15 РОКІВ
ІЗ І СТУПЕНЕМ ОЖИРІННЯ****Тетяна ГРИЦ, Ольга СТАСЮК***Львівський державний університет фізичної культури*

Анотація. У статті подано характеристику ожиріння та його видів. Оглянуто 10 дівчат, які страждають на ожиріння І ступеня. Визначено співвідношення обводу талії до обводу стегон, яке за результатами дослідження є вищим норми. Обчислено індекс маси тіла дівчат. За результатами аналізу літературних джерел, анкетування та проведеного обстеження виявлені проблеми, пов'язані із станом здоров'я пацієток. Метою фізичної реабілітації було максимально запобігти прогресуванню патологічного процесу і переходу його у наступну стадію, а також нормалізувати харчування та збільшити фізичну активність.

Ключові слова: ожиріння, фізична реабілітація, методи дослідження, індекс маси тіла.

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ
АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ
ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕВУШЕК
В ВОЗРАСТЕ 14–15 ЛЕТ
С I СТЕПЕНЬЮ ОЖИРЕНИЕ**

Татьяна ГРИЦ, Ольга СТАСЮК*Львовский государственный университет
физической культуры*

Аннотация. В статье представлена характеристика ожирения и его видов. Сформирован и проведен обзор 10 девушек, страдающих ожирением I степени. Определено соотношение окружности талии к окружности бедер, которое по результатам исследования, выше нормы. Вычислен индекс массы тела девушек. По результатам анализа литературных источников, анкетирование и проведенного обследования выявлены проблемы, связанные с состоянием здоровья пациенток. Целью физической реабилитации было максимально предотвратить прогрессирование патологического процесса и перехода его в следующую стадию, а также нормализовать питание и увеличить физическую активность.

Ключевые слова: ожирение, физическая реабилитация, методы исследования, индекс массы тела.

**DETERMINATION
OF ANTHROPOMETRIC INDICES GIRLS
IN THE AGE 14–15 YEARS
WITH I DEGREE OF OBESITY**

Tatiana HRYTS, Olga STASYUK*Lviv State University of Physical Culture*

Abstract. The article presents a characterization of obesity and its species. Formed and a review of 10 girls who are obese I degree. The correlation waist circumference to hip circumference, which according to the study, is the supreme norm. The calculated body mass index of girls. The analysis of the literature, questionnaire and the survey identified the problems associated with the health of patients. The goal of physical rehabilitation was as prevent the progression of the pathological process and its transition to the next stage and normalize eating and increase physical activity.

Keywords: obesity, physical rehabilitation, research methods, BMI.

Вступ. У галузі практичної медицини виникло питання про стрімке збільшення кількості людей, що страждають надлишковою масою тіла та ожирінням. Хоча ожиріння як окреме захворювання існує дуже давно, але увага суспільства до цієї проблеми донедавна була недостатньою.

Ожиріння – серйозна медико-соціальна та економічна проблема сучасного суспільства [2]. Актуальність її визначається насамперед високою поширеністю, оскільки в індустріально розвинених країнах майже половина населення має надлишкову вагу тіла, а майже чверть – той чи інший ступінь ожиріння [5]. Раніше вважали, що надлишкова вага та ожиріння є проблемами тільки в країнах із високим рівнем доходів. Однак за даними, які аналізують сьогодні, простежується різкий ріст людей з надлишковою вагою та ожирінням у країнах із низьким та середнім рівнем доходів, особливо в міських районах.

Постановка проблеми та її зв'язок із важливими науковими завданнями. Проаналізувавши літературні джерела, ми дійшли висновку, що проблема ожиріння одна з актуальних у процесі онтогенезу. Цей патологічний процес охоплює функціональний стан органів і систем, від яких залежить рухова активність, трудове виховання й формування здорової психіки.

При ожирінні зростає ступінь ризику виникнення таких складних й небезпечних для життя захворювань, як цукровий діабет, ішемічна хвороба серця, атеросклероз, рак та ін.

Проте є потреба пошуку шляхів розробки та оптимізації комплексної програми фізичної реабілітації дівчат віком 14–15 років з I ступенем ожиріння, адже ця проблема є проблемою сучасного світу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання щодо ожиріння у підлітків висвітлюють у своїх працях такі вчені, як С.І. Атаманюк, Г.П. Койгушська, К.Г. Черненко, О.В. Кириченко, О.А. Губрієнко, Т. Бойчук та інші. Проте проблема залишається малодослідженою, тому що немає конкретних реабілітаційних програми для поліпшення стану пацієнтів [5].

Метою нашого дослідження є комплексна характеристика ожиріння.

Основними завданнями є проаналізувати стан проблеми в науково-методичній літературі, а також визначити вихідні показники індексу маси тіла (ІМТ), співвідношення обводу талії до обводу стегон) у дівчат віком 14–15 років з I ступенем ожиріння.

Для вирішення поставлених завдань були використані такі методи дослідження:

- 1) теоретичний аналіз літературних джерел;
- 2) анкетування;
- 3) медико-біологічні методи: ІМТ;
- 4) методи математичної статистики.

ІМТ – величина, що дає змогу оцінити ступінь відповідності маси людини до її зросту, а також «непрямо оцінити» чи є маса недостатньою, нормальною або надмірною (ожирінням) [3].

Під час дослідження ми обстежили 10 дівчат з ожирінням I ступеня, віком 14–15 років. Ми сформували одну групу, оскільки пацієток з таким діагнозом більше не було. У всіх досліджуваних ожиріння є спадковим (ендогенне), про що свідчить діагноз, а також відповіді на питання в запропонованій нами анкеті.

Дослідження було проведено у санаторії «Любінь Великий», смт Любінь Великий, Городоцького району, Львівської області. Тривалість дослідження – 28 днів.

Оскільки, провівши тільки спостереження і обстеження хворих, ми не змогли б повною мірою довідатись про тривалість хвороби, вподобання у їжі, їхній повсякденний спосіб життя, ми провели анкетне опитування дівчат з ожирінням I ступеня. Анкети, які ми розробили самостійно, обстежувані отримували безпосередньо від фізичного реабілітолога. Вона містила запитання різного характеру. Відповіді, отримані при анкетуванні, дали змогу об'єктивно оцінити причини, характер і тривалість захворювання, і, звісно, не допустити подальших негативних впливів з боку повсякденної побутової сфери життя. Дані анкетування були необхідні також для розроблення рекомендацій щодо організування режиму дня, виконання гігієнічних заходів, а також проведення занять лікувальною фізичною культурою. Отже, за допомогою анкетування ми об'єктивно оцінили стан пацієток.

Основний матеріал і результати. У Всесвітній організації охорони здоров'я (ВООЗ) вважають, що поширеність ожиріння серед підлітків спричинила змінами у суспільстві. Ожиріння у дівчат віком 14–15 років, головню, викликане нездоровим харчуванням і низьким рівнем фізичної активності. Однак ця проблема пов'язана не тільки з їх поведінкою, а також, і дедалі більшою мірою, з соціальним та економічним розвитком і політикою в галузі сільськогосподарства, транспорту, міського планування, навколишнього середовища, виробництва, розподілу і збуту харчових продуктів, а також освіти. Ожиріння – хронічне захворювання, що потребує тривалого медичного лікування і спостереження, спрямованих на стабільне зниження маси тіла, зменшення частоти супутніх захворювань і смертності [1].

Класифікація ожиріння є різною та залежить від певних ознак і чинників. Наприклад, при класифікації за ступенем ожиріння, враховується надлишок маси тіла стосовно до ідеальної в процентному співвідношенні.

- ожиріння I ступеня (збільшення маси порівняно з належною більш ніж на 29%);
- II ступеня (надлишок маси тіла становить 30–49%);
- III ступеня (надлишок маси тіла дорівнює 50–99%);
- IV ступеня (надлишок маси тіла становить 100% і більше).

Численні етіологічні чинники можна розділити на екзогенні (переїдання, зниження рухової активності) та ендогенні (генетичні, генетичні ураження ЦНС) [1].

Поділ за етіологічними чинниками.

I. Первинні:

- 1) ожиріння екзогенно-конституційне;
- 2) екзогенна форма ожиріння (харчовий чинник);
- 3) Гіпоталамічна та/або змішана форми.

II. Вторинні форми ожиріння:

- 1) ожиріння при ендокринних захворюваннях (цукровий діабет, порушення гіпоталамо-гіпофізарної системи, щитоподібної залози, статевих залоз, наднирків);
- 2) спадково обумовлені форми ожиріння (синдром Прадера-Віллі, синдром Барді-Бідля, синдром Альдстрема).

За типом відкладення жирової тканини типи ожиріння бувають такими:

- 1) верхній тип ожиріння, або абдомінальний (для цього типу ожиріння характерно відкладення жирової тканини в ділянці тулуба і/або живота. Цей тип більш характерний для чоловіків і притаманний ендокринним захворюванням (цукровий діабет, порушення функції гіпоталамо-гіпофізарної системи.));
- 2) нижній тип ожиріння (жирова тканина відкладається здебільшого на сідницях і стегнах, частіше трапляється у жінок і супроводжує захворювання суглобів і хребта);
- 3) змішаний тип характеризується рівномірним відкладенням жирової тканини.

Сьогодні немає загальноприйнятої класифікації ожиріння, тому ми подаємо найпоширеніші.

Ми обстежили 10 хворих, зокрема виміряли такі показники: частоту серцевих скорочень, артеріальний тиск, обвід талії (таблиця 1), обвід стегон, індекс Робінсона.

Обвід талії вважається нормальним у жінок до 88 см, а у дівчат віком 14–15 років до 85 см. [4].

Таблиця 1

**Співвідношення обводу талії до обводу стегон
у дівчат віком 14–15 років з I ступенем ожиріння
до проведення фізичної реабілітації**

Назва показника	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Середнє арифметичне $\bar{X} \pm m$
Обвід талії (ОТ)	80	95	85	97	83	102	88	92	86	93	90,1 ± 6,5
Обвід стегон (ОС)	96	100	98	115	95	118	97	105	96	117	103,7 ± 8,9
Співвідношення ОТ до ОС	0,83	0,95	0,87	0,84	0,87	0,86	0,91	0,88	0,90	0,79	0,87 ± 0,04

З наведених результатів видно, що всі досліджувані пацієнтки мають неабиякі проблеми із зайвою вагою, оскільки всі показники є вищими від норми.

На основі даних літературного аналізу, анкетування та проведеного обстеження дівчат віком 14–15 років з I ступенем ожиріння ми виявили такі проблеми, пов'язані зі станом їхнього здоров'я:

- порушення регуляції діяльності серцево-судинної системи (у 8 з опитуваних);
- задишка (при огляді і прогулянці; спостерігали у всіх пацієнток);
- погіршення координації рухів і рівноваги (за даними літературних джерел);
- зниження рухливості (гіподинамія);
- неухважність до прийомів їжі та раціону (на основі даних анкетування).

Метою фізичної реабілітації в цьому випадку було максимально запобігти прогресуванню патологічного процесу і переходу його у наступну стадію, а також нормалізувати харчування та збільшити фізичну активність.

Згідно з підрахунками ІМТ у всіх пацієнток є ожиріння І ступеня. Лише в трьох з досліджуваних показник дещо менший (але дуже близький до 30,1), що відповідає надлишковій масі тіла (табл. 2).

Таблиця 2

Індекс маси тіла у дівчат віком 14–15 років із І ступенем ожиріння

Показники	Порядковий номер										Середнє арифметичне $\bar{X} \pm m$
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Маса тіла (кг)	81	84	85	80	87	89	84	79	88	76	83,3 ± 4,0
Зріст (м)	160	167	167	165	169	171	165	166	168	165	166,3 ± 2,8
ІМТ	31,6	30,1	30,5	29,4	30,5	30,4	30,9	28,7	31,2	27,9	30,1 ± 1,1

Висновок. Проаналізовано літературні джерела щодо питання ожиріння І ступеня. Доведено, що ця проблема є надзвичайно актуальною, оскільки призводить до порушень систем життєдіяльності організму. Згідно з дослідженнями багатьох авторів, лікування ожиріння є довгим і складним процесом.

Одержано вихідні дані досліджуваних дівчат віком 14–15 років при ожиріння І ступеня. Зокрема обвід талії (90,1 ± 6,5), обвід стегон (103,7 ± 8,9), ІМТ (30,1 ± 1,1). Результати дослідження засвідчили низькі можливості досліджуваних систем у дівчат з ожирінням.

Перспективою подальших досліджень буде удосконалення програми фізичної реабілітації для дівчат віком 14–15 років з І ступенем ожиріння.

Список літератури

1. Боярський Г. Ф. Ожиріння: запобігання та лікування / Г. Ф. Боярський, О. Я. Боярська. – К., 1977. – 124 с.
2. Зорій І. А. Ожиріння як основний чинник розвитку метаболічного синдрому у дітей та підлітків / І. А. Зорій, С. В. Білецький, Г. В. Нікоріч // Перинатологія та педіатрія. – 2007. – № 3. – С. 105–108.
3. Клапчук В. В. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина / В. В. Клапчук, Г. В. Дзяк, І. В. Мурахов [та ін.] / за ред. В. В. Клапчука, Г. В. Дзяка. – К. : Здоров'я, 1995. – 312 с.
4. Мухін В. М. Фізична реабілітація : підручник / В. М. Мухін. – К. : Олімпійська література, 2000. – 559 с.
5. Скомороха О. С. Сучасні погляди на ожиріння та підходи до його лікування / О. С. Скомороха, Н. І. Владимірова // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2010. – № 4. – С. 54–56.

Стаття надійшла до редколегії 5.02.2014
 Прийнята до друку 28.02.2014
 Підписана до друку 31.03.2014