

Особенности пищевого поведения в семье ребенка с ожирением

Кучкина А.Ю., Сметанина С.А.

ФГБУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, Тюмень,
Российская Федерация

Актуальность. Нарушения пищевого поведения у детей являются одной из причин формирования детского ожирения. Правильные пищевые привычки ребенка закладываются еще до момента рождения и во многом зависят от стиля питания семьи.

Цель исследования. Определить особенности пищевого поведения в семьях детей с ожирением.

Пациенты и методы. Проведено одномоментное исследование 20 семей детей с ожирением в возрасте от 7 до 10 лет, которое включало в себя анкетирование родителей, сбор анамнеза и антропометрическое обследование ребенка с определением SDS IMT. Оценка пищевого поведения в семьях оценивалась с помощью опросников CEBQ, DEBQ.

Результаты. По результатам анкетирования 50,0% матерей и 75,0% отцов имели избыточную массу тела и ожирение. Ограничительный тип пищевого поведения имели 70,0% матерей и 22,2% отцов, экстернальный

тип — 20,0 и 55,5% соответственно. При анализе пищевого поведения детей средние показатели шкал «пищевого подхода» и «избегания пищи» оказались равными и составили $2,96 \pm 0,58$ [2,47; 3,35] и $2,97 \pm 0,28$ [2,67; 3,0]. Выявлены взаимосвязи между IMT матери и SDS IMT ребенка ($r = 0,71$, $p = 0,0007$); между возрастом ребенка и шкалами «реакция на еду» и «ощущение сытости» ($r = -0,6$, $p = 0,005$; $r = 0,65$, $p = 0,002$); между возрастом ребенка и количеством ночных перекусов ($r = 0,42$, $p = 0,03$); между шкалами «реакция на еду», «удовольствие от еды», «ощущение сытости» и количеством основных приемов пищи у ребенка ($r = 0,63$, $p = 0,02$; $r = 0,57$, $p = 0,04$ и $r = -0,58$, $p = 0,04$ соответственно).

Заключение. В семьях детей с ожирением отмечается противоречивость типов пищевого поведения родителей, что может являться предпосылкой формирования деструктивных пищевых привычек ребенка в виде пристрастия к пище или ограничения в ней.