Ожирение на грудном вскармливании

Абакаров Ахмед Магомедович

Научный руководитель: Сидорова Юлия Альбертовна

ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России, Астрахань
НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева, ЛРНЦ «Русское поле», Москва

Актуальность. Ожирение у детей на грудном вскармливании представляет собой сложную и малоизученную проблему современной педиатрии. Несмотря на то, что грудное вскармливание считается защитным фактором против развития ожирения в будущем, клиническая практика демонстрирует случаи раннего ожирения даже у детей на исключительно грудном вскармливании. Понимание механизмов развития ожирения у таких детей имеет ключевое значение для разработки эффективных стратегий профилактики и лечения.

Цель исследования. Исследовать многофакторные причины раннего ожирения у детей, находящихся на грудном вскармливании, на примере одного клинического случая.

Пациенты и методы. Ребенок Д., 2022 г.р., массо-ростовые показатели при рождении — 3370 г, 52 см. Находился на исключительно грудном вскармливании до 9 мес, динамика массы тела: 4 мес — +4 кг (7555 г, ИМТ SD +0,45), 7 мес — +3,2 кг (10800 г, ИМТ SD +2,24), 1 год 1 мес — +5 кг, (15900 г, ИМТ SD +4,85). В 9 мес родители обратились за консультацией к детскому эндокринологу с жалобами на высокие темпы прибавки массы тела (от 1 кг/мес), снижение двигательной активности и задержку моторного развития. При анализе рациона матери были обнаружены высокое употребление продуктов с высокой степенью обработки, частые высококалорийные перекусы из-за эмоционального заедания и стресса. Введение прикорма ребенку было отсрочено до 9 мес, основным источником питания оставалось грудное молоко. Лабораторные исследования не выявили изменений в углеводном и липидном обмене, а также были исключены врожденные синдромы, сопровождающиеся ожирением. В связи с категорическим отказом матери от прекращения грудного вскармливания было принято решение о модификации материнского раци-

она в соответствии с принципами «Гарвардской тарелки», а также о расширении рациона ребенка. В возрасте 1 года 6 мес прибавки массы снизились до 300 г/мес.

Результаты. Представленный случай раннего ожирения у ребенка на исключительно грудном вскармливании иллюстрирует необходимость глубокого понимания многофакторных причин ожирения в таком контексте. Хотя грудное вскармливание обычно считается защитным средством против избыточной массы тела, влияние материнского рациона, включая высококалорийные перекусы и эмоциональное заедание, может косвенно способствовать избыточной массе тела ребенка. Это подчеркивает необходимость в образовании и поддержке матерей по вопросам питания и стресса, поскольку изменение их пищевых привычек может напрямую повлиять на здоровье младенца. Позднее введение прикорма также может усугублять ситуацию, ограничивая ребенка в возможности пробовать различные вкусы и текстуры, что стимулирует лучшее развитие пищеварительной системы и метаболизма.

Заключение. Ожирение — это сложное и многофакторное заболевание, причины которого в период грудного вскармливания остаются недостаточно изученными. Основными факторами риска могут быть питание матери, метаболические и гормональные влияния, перекармливание, позднее введение прикорма и недостаток физической активности. При поддержании грудного вскармливания необходимо уделять внимание диете матери, обеспечивая ее сбалансированными и здоровыми продуктами, а также своевременно вводить прикорм для ребенка. Регулярный мониторинг роста и массы тела ребенка имеет решающее значение для раннего обнаружения тенденций к избытку последней и своевременного вмешательства для обеспечения здорового развития.