

УДК 616.4, 613.25, 613.955, 616-056.52
DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-236-251

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОЖИРЕНИЕМ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-17 ЛЕТ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ПЕРИОД С 2018 ПО 2023 ГОД

О.В. Миргородская, Н.А. Голубев, Е.В. Огрызко, Е.А. Шелепова

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Актуальность. Распространённость избыточной массы тела и ожирения у детей и взрослых в мире в 21 веке приобретает масштаб эпидемии. Ожирение в детском возрасте в дальнейшем является ведущей детерминантой ожирения, основным фактором риска развития ряда других хронических заболеваний, то есть коморбидности.

Цель исследования. Изучение заболеваемости ожирением детей в Российской Федерации в разрезе различных возрастных групп и регионов в период с 2018 по 2023 год.

Материалы и методы. Материалами исследования послужили данные годовых отчетных форм федерального статистического наблюдения №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», отечественные и зарубежные научные публикации по теме исследования.

Результаты. Показано, что в Российской Федерации ожирение среди детей в возрасте 0-17 лет занимает первое место в структуре заболеваемости детей болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ, и к 2023 году прирост общей заболеваемости ожирением детей составил 22,2%. За шесть лет прирост детского ожирения произошел по всем федеральным округам страны на 11-52%. Наиболее значимый прирост общей заболеваемости ожирением среди всех возрастных групп детей произошел у детей 10-14 лет: 258,8 случаев на 100 тыс. детей 10-14 лет, а наиболее высокий уровень общей и первичной заболеваемости ожирением среди детей приходится на возраст 15-17 лет: 3 683,4 и 864,0 случаев на 100 тысяч детей 15-17 лет.

Выводы. Рост заболеваемости ожирением во всех возрастных группах детей и во всех федеральных округах Российской Федерации за шестилетний период свидетельствует о необходимости активизации комплексных мер по профилактике и борьбе с ожирением среди детей с учетом действующих клинических рекомендаций и наиболее эффективных мировых практик.

Ключевые слова: ожирение, детское ожирение, ожирение у детей, крайняя степень ожирения, заболеваемость, распространенность

MORBIDITY OF OBESITY IN CHILDREN AGED 0-17 YEARS IN THE RUSSIAN FEDERATION IN THE PERIOD 2018-2023

O.V. Mirgorodskaya, N.A. Golubev, E.V. Ogryzko, E.A. Shelepova

Russian Research Institute of Health, Moscow, Russia

The prevalence of overweight and obesity in children and adults in the world in the 21st century is acquiring the scale of an epidemic. Obesity in childhood is the leading determinant of obesity later in life, the main risk factor for the development of a number of other chronic diseases, i.e. comorbidity.

Purpose: to study the morbidity of obesity in children in the Russian Federation in the context of different age groups and regions in the period 2018-2023.

Materials and methods. The materials of the study were the data of annual reporting forms of federal statistical observation No. 12 "Information on the number of diseases registered in patients living in the service area of the medical organization", domestic and foreign scientific publications on the topic of the study.

Results. It is shown that in the Russian Federation obesity among children aged 0-17 years takes the first place in the structure of morbidity of children with diseases of the endocrine system, nutritional disorders and metabolic disorders, and by 2023 the increase in the total morbidity of obesity in children amounted to 22.2%. Over six years, the increase in childhood obesity has occurred in all federal districts of the country by 11-52%.

The most significant increase in the general morbidity of obesity among all age groups of children occurred in children 10-14 years old: 258.8 cases per 100 thousand children 10-14 years old, and the highest level of general and primary morbidity of obesity among children falls on the age of 15-17 years old: 3,683.4 and 864.0 cases per 100 thousand children 15-17 years old.

Conclusions. The growth of obesity morbidity in all age groups of children and in all federal districts of the Russian Federation over a six-year period indicates the need to intensify comprehensive measures to prevent and combat obesity among children, considering current clinical recommendations and the most effective global practices.

Keywords: obesity, childhood obesity, obesity in children, extreme obesity, incidence of obesity, prevalence of obesity

Актуальность. Ожирение представляет собой гетерогенную группу наследственных и приобретенных заболеваний, связанных с избыточным накоплением жировой ткани в организме, и относится к многофакторным заболеваниям [1-4]. Актуальность проблемы детского ожирения обусловлена ростом данного состояния во всем мире и в России, риском кардиоваскулярных и метаболических нарушений уже в детском возрасте, переходом ожирения во взрослое состояние, нарастанием частоты и тяжести коморбидных состояний [1, 3]. Так, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), за период с 1975 г. по настоящее время распространённость ожирения у детей утроилась [3]. Данные Глобальной оценки здоровья ВОЗ (2021) свидетельствуют, что более четверти детей в возрасте от 2 до 15 лет в странах Северной Америки и Европейском регионе имеют избыточную массу тела и

ожирение [5]. В 2018 г. результаты исследований в рамках Европейской инициативы ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением (Childhood Obesity Surveillance Initiative, COSI), в котором приняли участие 35 стран, в том числе Россия, продемонстрировали у детей 6–9 лет превышение параметров массы тела у 5–43%, а ожирения в пределах от 1 до 21%. [6]

В России данные когортных исследований показали схожие тенденции [7, 8]. Следует отметить, что ряд авторов считают, что представленные цифры распространенности ожирения и избыточного веса у детей представляют собой только так называемую «верхушку айсберга» [7-10].

Учитывая актуальность проблемы, по результатам многочисленных научных исследований разработаны и утверждены клинические рекомендации «Ожирение у детей» [1].

Кроме того, исследование Организации экономического сотрудничества и развития в 32 странах выявило, что высокий индекс массы тела у детей также влияет на низкую успеваемость в школе, что может объясняться стигматизацией, буллингом, социальной изоляцией, пониженной самооценкой и проблемами со здоровьем [11].

Таким образом, **цель исследования** – изучить заболеваемость ожирением детей в Российской Федерации в разрезе различных возрастных групп и регионов в период с 2018 по 2023 год.

Материалы и методы. Проведен анализ статистики заболеваемости ожирением детей по данным годовых отчетных форм федерального статистического наблюдения №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за период с 2018 по 2023 год. В качестве материалов исследования также использовались отечественные и зарубежные научные публикации по теме исследования. Основными методами исследования были информационно-аналитический, статистический

Результаты. В Российской Федерации в 2023 году среди детей в возрасте 0-17 лет зарегистрировано 1 965,0 случаев ожирения на 100 тысяч детей соответствующего возраста, что на 21,9% выше значения 2018 года (1 612,3 случаев) (табл. 1). В динамике показателя за 2018-2023 годы отмечается тенденция роста ожирения среди детей этой возрастной группы.

Ожирение занимает первое место в структуре общей и первичной заболеваемости детей болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ, в 2023 году на его долю приходилось 33,3% и 28,91% всех зарегистрированных случаев данного класса болезней соответственно.

Таблица 1

Общая заболеваемость ожирением детей в возрасте 0-17, 0-14 и 15-17 лет в Российской Федерации в 2018–2023 годах (на 100000 детей соответствующего возраста)

Годы	Всего (0-17 лет включительно):	из них:		Общая заболеваемость детей 15-17 лет /Общая заболеваемость детей 0-14 лет, раз
		0-14 лет	15-17 лет	
2018	1 612,3	1 308,3	3 477,7	2,7
2019	1 694,8	1 417,3	3 348,7	2,4
2020	1 573,9	1 319,0	3 053,7	2,3
2021	1 753,0	1 477,8	3 333,0	2,3
2022	1 847,7	1 555,7	3 567,3	2,3
2023	1 965,0	1 653,3	3 683,4	2,2
Δ 2023/2018, %	21,9	26,4	5,9	

В возрастной структуре распространенности случаев ожирения среди детей в 2023 году превалирует подгруппа 10-14 лет, фактически среднего школьного возраста – 47,1%, на втором месте дети старшего школьного возраста 15-17 лет – 28,8%, на третьем дети 5-9 лет – 20,6% и на долю детей 0-4 года приходится 3,5% (табл. 1, 2).

В 2023 году показатель общей заболеваемости ожирением среди детей 15-17 лет в 2,2 раза выше, чем среди детей более младшего возраста (табл. 1). Причем в 2018 году эти различия были более значимыми – в 2,7 раза.

Показатель общей заболеваемости ожирением среди детей в возрасте 0-14 лет в 2023 году в Российской Федерации составил 1 653,3 случаев на 100 тысяч детей соответствующего возраста.

В динамике за 2018–2023 гг. отмечается тенденция роста показателя на 18,3% (с 1308,3 в 2018 г. до 1653,3 в 2023 г.). Среди детей в возрасте 0-14 лет самый высокий показатель приходится на 10-14 лет (3113,5 на 100 000 детей соответствующего возраста, который в динамике за последние пять лет вырос на 9,1 % (с 2854,7 в 2018 г. до 3113,5 в 2023 г.). Показатель общей заболеваемости ожирением среди детей в возрасте 5-9 лет составил в 2023 году 1301,8 и за 2018-2023 гг. вырос на 23,4%. Этот показатель среди детей в возрасте 0-4 года в 2023 году составил 290,4 и за пять лет вырос на 12,3% (с 258,5 в 2018 г.) (табл. 2).

Среди детей наиболее высокий показатель общей заболеваемости ожирением среди детей приходится на возраст 15-17 лет – 3 683,4 случаев на 100 тысяч детей этого возраста. В динамике за 2018-2023 годы наблюдалось колебание показателя, но в целом за изучаемый

период значение общей заболеваемости ожирением среди детей в возрасте 15-17 лет увеличилось на 5,9 % (с 3 477,7 на 100 тысяч детей 15-17 в 2018 г. до 3 683,4 в 2023 г.).

Таблица 2

Общая заболеваемость ожирением детей в возрасте 0-14 лет, 0-4 года, 5-9 лет, 10-14 лет в Российской Федерации в 2018-2023 годы (на 100000 детей соответствующего возраста)

Годы	Всего (0-14 лет):	из них:		
		0-4 года	5-9 лет	10-14 лет
2018	1 308,3	258,5	1 054,7	2 854,7
2019	1 417,3	269,6	1 089,0	3 070,9
2020	1 319,0	268,0	1 001,3	2 760,2
2021	1 477,8	296,0	1 162,0	2 936,4
2022	1 555,7	287,3	1 225,9	3 020,9
2023	1 653,3	290,4	1 301,8	3 113,5
Δ 2023/2018, %	26,4	12,3	23,4	9,1

Обращает на себя внимание тот факт, что с 2018 по 2023 год у девушек данный показатель выше, чем у юношей, и в течение периода наблюдения эти различия постепенно уменьшаются. Так, если в 2018 году распространенность ожирения среди девушек в возрасте 15-17 лет была на 40,6% выше (4 081,5 случая на 100 тысяч соотв. населения), чем среди юношей (2 903,1), то в 2023 году – только на 3,8%. Это произошло за счет прироста показателя в 2023 году по отношению к 2018 году среди юношей 15-17 лет на 24,5% и его снижению среди девушек 15-17 лет на 8,0% (табл. 3).

Таблица 3

Общая заболеваемость ожирением детей в возрасте 15-17 лет (оба пола, юноши, девушки) в Российской Федерации за 2018–2023 годы (на 100000 детей соответствующего возраста)

Годы	Всего (15-17 лет), оба пола:	из них:		Общая заболеваемость девушек 15-17 лет /общая заболеваемость юношей 15-17 лет, раз
		юноши	девушки	
2018	3 477,7	2 903,1	4 081,5	1,406
2019	3 348,7	3 076,7	3 634,4	1,181
2020	3 053,7	2 837,9	3 279,9	1,156
2021	3 333,0	3 146,8	3 532,8	1,123
2022	3 524,1	3 462,3	3 677,3	1,062
2023	3 683,4	3 615,8	3 754,8	1,038
Δ 2023/2018, %	5,9	24,5	-8,0	

В 2023 году в Северо-Западном (2 463,2 на 100 тысяч соответствующего возраста), Приволжском (2 361,0), Сибирском (2 280,4), Уральском (2 268,0) и Южном (2 050,5) федеральных округах показатель общей заболеваемости ожирением среди детей в возрасте 0-17 лет был выше среднероссийского на 4,4-25,4%, а в Центральном (1 674,2), Дальневосточном (1 333,3) и в Северо-Кавказском (985,4) федеральных округах показатель был ниже среднероссийского на 14,8-49,9%. В динамике за последние пять лет (за исключением 2020 года) во всех федеральных округах Российской Федерации наблюдалась тенденция к росту показателя общей заболеваемости ожирением среди детей в возрасте 0-17 лет, в том числе в Уральском (на 51,5% выше в 2023 году по отношению к 2018 году), Северо-Кавказском (на 32,6%), Дальневосточном (на 31,2%), Северо-Западном (на 30,4%), Приволжском (на 27,7%), Южном (на 14,3%), Центральный (на 11,4%) и Сибирском (на 10,4%) федеральных округах (табл. 4). Следует отметить снижение зарегистрированной общей заболеваемости ожирением детей 0-17 лет по большинству федеральных округов страны в 2020 году за исключением Северо-Кавказского, в котором наблюдался стабильный ежегодный прирост показателя в течение всего периода исследования (табл. 4).

Таблица 4

Общая заболеваемость ожирением детей в возрасте 0-17 лет в федеральных округах
 Российской Федерации в 2018–2023 годы (на 100000 детей 0-17 лет)

<i>Федеральный округ</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>
Российская Федерация	1 612,3	1 694,8	1 573,9	1 753,0	1 847,7	1 965,0
Центральный ФО	1 502,6	1 550,1	1 452,2	1 581,0	1 646,6	1 674,2
Северо-Западный ФО	1 889,1	1 978,4	1 862,1	2 118,8	2 228,7	2 463,2
Южный ФО	1 794,0	2 063,2	1 886,4	2 052,7	2 048,7	2 050,5
Северо-Кавказский ФО	743,1	787,0	793,7	868,6	936,9	985,4
Приволжский ФО	1 848,4	1 984,3	1 840,4	2 041,4	2 142,2	2 361,0
Уральский ФО	1 496,8	1 667,0	1 560,9	1 848,7	2 055,5	2 268,0
Сибирский ФО	2 066,3	1 912,2	1 699,3	1 922,7	2 059,2	2 280,4
Дальневосточный ФО	1 016,4	1 127,5	1 073,7	1 179,8	1 305,9	1 333,3

В 2023 году среди детей в возрасте 0-17 лет ожирение впервые зарегистрировано в 500,8 случаях на 100 тысяч детей соответствующего возраста.

В динамике за 2018–2023 годы показатель первичной заболеваемости ожирением среди детей в возрасте 0-17 лет в целом по Российской Федерации увеличился с 429,7 на 100 тысяч детей 0-17 лет в 2018 году, то есть на 16,5%. Среди детей в возрасте 0-14 лет отмечается рост показателя с 375,4 в 2018 году до 435,0 в 2023 году, то есть на 15,9%, а в возрасте 15-17 лет – с 762,9 в 2018 году до 864,0 в 2023 году, то есть на 13,3% (табл. 5).

Таблица 5

Первичная заболеваемость ожирением среди детей в возрасте 0-17, 0-14 и 15-17 лет в Российской Федерации за 2018–2023 годы на 100000 детей соответствующего возраста)

Годы	Всего (0-17 лет включительно):	из них:	
		0-14 лет	15-17 лет
2018	429,7	375,4	762,9
2019	498,1	432,1	891,5
2020	402,6	350,0	708,0
2021	469,9	408,3	823,5
2022	491,5	424,1	879,7
2023	500,8	435,0	864,0
Δ 2023/2018, %	16,5	15,9	13,3

У девушек показатель первичной заболеваемости ожирением в 2023 году составил 920,2 случаев на 100 тысяч соответствующего населения и превышал аналогичный показатель у юношей (810,8) на 13,5% (табл. 6).

В динамике за 2018–2023 годы показатель первичной заболеваемости ожирением у юношей вырос на 28,0%, а у девушек – на 2,4%. При этом за последние четыре года только в 2023 году зарегистрировано снижение первичной заболеваемости ожирением среди юношей и девушек как в абсолютных, так и относительных значениях. Так, за 2023 год показатель заболеваемости среди девушек снизился на 2,3%, у юношей – на 3,7% соответственно.

Таблица 6

Первичная заболеваемость ожирением детей в возрасте 15-17 лет (оба пола, юноши, девушки) в Российской Федерации за 2018–2023 годы (на 100000 детей соответствующего возраста)

Годы	Всего (15-17 лет), оба пола:	из них:		Первичная заболеваемость девушек 15-17 лет /первичная заболеваемость юношей 15-17 лет, раз
		юноши	девушки	
2018	762,9	633,4	899,0	1,419
2019	891,5	753,0	1 036,9	1,377
2020	708,0	610,0	810,6	1,329
2021	823,5	716,3	935,7	1,306
2022	890,5	841,8	941,4	1,118
2023	864,0	810,8	920,2	1,135
Δ 2023/2018, %	13,3	28,0	2,4	

В 2023 году показатель первичной заболеваемости ожирением детей 0-17 лет в Северо-Западном (694,5 на 100 тысяч соответствующего населения), Сибирском (686,6), Уральском (635,4), Южном (579,3) и Приволжском (519,4) федеральных округах был выше среднероссийского (491,5), а в Северо-Кавказском (216,6), Дальневосточном (351,6) и Центральном (377,9) федеральных округах показатель ниже (табл. 7).

Таблица 7

Первичная заболеваемость ожирением детей в возрасте 0-17 лет в федеральных округах Российской Федерации за 2018–2023 годы (на 100000 населения соответствующего возраста)

<i>Федеральный округ</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>
Российская Федерация	429,7	498,1	402,6	469,9	491,5	500,8
Федеральные округа:						
Центральный	388,5	398,4	340,2	382,9	378,0	377,9
Северо-Западный	541,7	620,8	564,9	652,9	705,7	694,5
Южный	492,8	657,0	492,8	602,0	553,8	579,3
Северо-Кавказский	183,9	248,2	213,0	178,9	210,0	216,6
Приволжский	480,4	549,7	424,8	506,8	508,5	519,4
Уральский	436,9	498,9	424,2	499,2	593,2	635,4
Сибирский	523,4	610,4	462,3	572,8	656,6	686,6
Дальневосточный	294,5	375,4	291,1	342,7	361,9	351,6

Анализ динамики заболеваемости ожирением детей за последние шесть лет показал снижение заболеваемости только в Центральном федеральном округе – на 2,7 %, по всем остальным федеральным округам – прирост показателя. Так, в 2023 году по сравнению с 2018 годом заболеваемость ожирением детей выросла в Уральском (на 45,4%), Сибирском (на 31,2%), Северо-Западном (на 28,2%), Дальневосточном (на 19,4%), Северо-Кавказском (на 17,8%), Южном (на 17,6%) и Приволжском (на 8,1%) федеральных округах.

Обсуждение. Ожирение детей и взрослых является фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, метаболических нарушений и актуальной проблемой современного общества, что определяется, в том числе ростом заболеваемости и неблагоприятным влиянием ожирения на физическое и психосоциальное здоровье. [12-17]

Популяционное исследование по изучению факторов риска неинфекционных заболеваний в мире выявило увеличение ожирения в детском и подростковом с менее чем 1% в 1975 г. до почти 6% среди девочек (50 млн) и 8% среди мальчиков (74 млн) в 2016 г. [3]. В России также наблюдается прирост заболеваемости ожирением у детей. Современные

исследования эпидемиологии детского ожирения в разных регионах и городах Российской Федерации за последние 10 лет демонстрируют вариабельность распространенности ожирения 4–8% и избыточной массы тела до 25–30% [8, 10, 18, 19]. При этом в разных субъектах Российской Федерации отмечено превышение показателей ожирения у детей по сравнению с данными официальной статистики, что подчеркивает проблему недостаточной выявляемости данного состояния [7, 8, 18, 19].

Как и в нашем исследовании, данные проведенных эпидемиологических исследований свидетельствуют о сохранении тенденции к увеличению частоты ожирения у детей младших возрастных групп [7, 8, 13]. Так, в соответствии с данным форм федерального статистического наблюдения темп прироста числа случаев ожирения в разных возрастных подгруппах детей значимо отличается. Так, в подгруппе 0-14 лет темп прироста абсолютного числа и показателя общей заболеваемости ожирением в 2023 году по сравнению с 2018 годом составил 18,0 и 18,3 %, тогда как среди детей 15-17 лет – 9,6 и 2,6 % соответственно.

В связи с высокой значимостью проблемы ожирения, которое занимает первое место в структуре заболеваемости детей и подростков в классе «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», приказом Росстата от 27.10.2023 № 533 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» в форме федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» с 2023 года введена и выделена отдельной строкой «крайняя форма ожирения» (код по МКБ-10 E66.2 «Крайняя степень ожирения, сопровождающаяся альвеолярной гиповентиляцией», Пикквикский синдром). По отчетным данным в Российской Федерации за 2023 год крайняя степень ожирения среди детей 0-17 лет составляла 0,6% от всех случаев общей и первичной заболеваемости. Доля таких больных среди подростков 15-17 лет была незначительно выше, чем среди детей 0-14 лет, как в структуре общей заболеваемости: 0,8 и 0,5%, так и первичной: 1,0 и 0,5% соответственно.

Следует отметить, что среди девочек доля крайней степени ожирения была незначительно ниже, чем среди мальчиков в возрасте 15-17 лет – 0,6% и 1,4% в возрасте 0-14 лет – 0,4 и 0,6% соответственно. Среди младших возрастных подгрупп распространенность крайней степени ожирения также значимо не различалась и была в пределах 0,4-0,6%.

Известно, что среди основных факторов риска развития избыточной массы тела и ожирения в детском и подростковом возрасте выделяют несбалансированное питание, дефицит физической активности, отсутствие режима питания и отдыха, эмоциональные нагрузки, а также влияние образования, семейных традиций и агрессивной рекламы нездорового питания, часто направленной на детское население, изменения биоценоза кишечника. [1, 2, 12, 16, 19, 21] Более высокие темпы прироста ожирения у детей младших возрастных групп в Российской Федерации могут быть связаны с ростом потребления рафинированных, высококалорийный и сладких продуктов и напитков на фоне растущей гиподинамии, пользования гаджетами, игровой зависимости, эмоциональных нагрузок, а также влияния семейных традиций и агрессивной рекламы нездорового питания, часто направленной на детское население. Среди подростков сохраняется идеализация «худобы» и растущая доля занятия спортом и спортивными играми [1, 12, 19].

Заключение. Таким образом, в динамике за 2018–2023 годы выросли показатели общей (на 21,9%) и первичной заболеваемости (на 16,5%) ожирением детей 0-17 лет в целом, а также во всех возрастных подгруппах, на фоне колебаний значений относительно 2020 года, периода пандемии COVID-19. Прирост распространенности зарегистрированного детского ожирения за эти шесть лет произошел по всем федеральным округам страны на 11,4-51,5%.

Наиболее высокий уровень общей и первичной заболеваемости ожирением среди детей приходится на возраст 15-17 лет: 3 683,4 и 864,0 случаев на 100 тысяч детей 15-17 лет соответственно, при этом наиболее значимый прирост общей заболеваемости произошел у детей среднего школьного возраста 10-14 лет – на 258,8 случаев на 100 тысяч детей 10-14 лет.

Среди девушек 15-17 лет распространенность ожирения (в 2023 году 3 754,8 случаев на 100 тысяч соответствующего населения) выше, чем среди юношей (3 615,8), и за период с 2018 по 2023 год отмечено сокращение различий в общей и первичной заболеваемости ожирением между ними с 41-42% до 4-14% за счет интенсивного прироста на 41% впервые зарегистрированных случаев ожирения среди юношей по сравнению с 12% прироста среди девушек.

Представленные данные свидетельствуют о необходимости активизации комплексных мер по профилактике и борьбе с ожирением среди детей в субъектах Российской Федерации с учетом действующих клинических рекомендаций «Ожирение у детей» и наиболее эффективных мировых практик, а также решения вопросов, связанных с обеспечением здоровым и полноценным питанием детей дошкольного и школьного возраста с

формированием у них здорового пищевого и физически активного поведения, что предполагает также модификацию образа жизни всей семьи.

Список литературы

1. Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями. Под ред. И.И. Дедова, В.А. Петерковой. М.: Практика; 2014. 442 с.
2. Петеркова В.А., Безлепкина О.Б., Болотова Н.В., и др. Клинические рекомендации «Ожирение у детей». Проблемы эндокринологии. 2021;67 (5):67-83
3. WHO European Regional Obesity Report. WHO; 2022. Available at: <http://www.iris.who.int/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf?sequence=1>
4. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. Lancet. 2017;390(10113):2627-42
5. Global health estimates: life expectancy and leading causes of death and disability. In: Global Health Observatory. WHO; 2021. Available at: <http://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-healthestimates>
6. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative: overweight and obesity among 6–9-year-old children. Report of the third round of data collection 2012–2013. WHO; 2018. Available at: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/activities/who-european-childhood-obesity-surveillanceinitiative-cosi/cosi-publications/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-overweight-andobesity-among-69-year-old-children.-report-of-the-third-round-of-data-collection-20122013-2018>
7. Мартынова И.Н., Винярская И.В., Терлецкая Р.Н., и др. Вопросы истинной заболеваемости и распространенности ожирения среди детей и подростков. Российский педиатрический журнал. 2016;19(1):23-8
8. Ларионова М.А., Коваленко Т.В. Эпидемиологические особенности ожирения у детей и подростков в Удмуртской Республике. Ожирение и метаболизм. 2019;16(1):47-54
9. Тутельян В.Л., Батулин А.К., Конь И.Я., и др. Распространенность ожирения и избыточной массы тела среди детского населения РФ: мультицентровое исследование. Педиатрия. 2014;(5):28–31

10. Мельниченко Г.А., Бутрова С.А., Савельева Л.В., Чеботникова Т.В. Распространенность избыточного веса и ожирения в популяции московских подростков. Ожирение и метаболизм. 2006;3(2):25–31
11. Ladd G.W., Ettekal I., Kochenderfer-Ladd B. Longitudinal Changes in Victimized Youth's Social Anxiety and Solitary Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2019;47: 1211–1223. doi: 10.1007/s10802-018-0467-x
12. Бережная И.В., Симакова М.А., Захарова И.Н. Ожирение – важная педиатрическая проблема, которой педиатры и эндокринологи должны заниматься вместе. *Педиатрия. Consilium Medicum*. 2021;4:346–350. doi: 10.26442/26586630.2021.4.201354
13. Шадрин С. А., Статова А. В., Привалова Т. Е. Ожирение у детей. *Consilium Medicum. Педиатрия. (Прил.)* 2013;4:37–40
14. Weihrauch-Bluhner S., Schwarz P., Klusmann J.H. Childhood obesity: increased risk for cardiometabolic disease and cancer in adulthood. *Metabolism*. 2019;92:147-52
15. Polfuss M.L., Duderstadt K.G., Kilanowski J.F., et al. Childhood Obesity: Evidence-Based Guidelines for Clinical Practice-Part One. *J Pediatr Health Care*. 2020;34(3):283-90
16. Weihrauch-Bluhner S., Wiegand S. Risk Factors and Implications of Childhood Obesity. *Curr Obes Rep*. 2018;7(4):254-9
17. Güngör N.K. Overweight and obesity in children and adolescents. *Journal of clinical research in pediatric endocrinology*. 2014;3(6):129-43
18. Намазова-Баранова Л.С., Елецкая К.А., Кайтукова Е.В., Макарова С.Г. Оценка физического развития детей среднего и старшего школьного возраста: анализ результатов одномоментного исследования. *Педиатрическая фармакология*. 2018;15(4):333–342
19. Грицинская В.Л., Новикова В.П., Хавкин А.И. К вопросу об эпидемиологии ожирения у детей и подростков (систематический обзор и мета-анализ научных публикаций за 15-летний период). *Вопросы практической педиатрии*. 2022;17(2):126–135. doi: 10.20953/1817-7646-2022-2-126-135
20. Голубев Н.А., Огрызко Е.В., Шелепова Е.А., Люцко В.В. Динамика заболеваемости сахарным диабетом среди детей в Российской Федерации за 2014-2018 гг. *Менеджер здравоохранения*. 2021; 4: 47-56.
21. Anderson S.E., Keim S.A. Parent-Child Interaction, Self-Regulation, and Obesity Prevention in Early Childhood. *Curr Obes Rep*. 2016;5(2):192-200

References

1. Federal'nye klinicheskie rekomendatsii (protokoly) po vedeniiu detei sendokrinnyimi zabolivaniiami. Pod red. II Dedova, VA Peterkovoii. Moscow: Praktika, 2014: 442 p (in Russian)
2. Peterkova V.A., Bezlepkina O.B., Bolotova N.V., et al. Klinicheskie rekomendatsii "Ozhirenie u detei". Problemy endokrinologii. 2021;67(5):67-83 (in Russian)
3. WHO European Regional Obesity Report. WHO; 2022. Available at: <http://www.iris.who.int/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf?sequence=1>
4. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. Lancet. 2017;390(10113):2627-42
5. Global health estimates: life expectancy and leading causes of death and disability. In: Global Health Observatory. WHO; 2021. Available at: <http://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates>
6. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative: overweight and obesity among 6–9-year-old children. Report of the third round of data collection 2012–2013. WHO; 2018. Available at: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/activities/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi/cosi-publications/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-overweight-and-obesity-among-6-9-year-old-children.-report-of-the-third-round-of-data-collection-2012-2013-2018>
7. Martynova I.N., Viniarskaia I.V., Terletskaia R.N., et al. Voprosy istinnoi zabolivaemosti i rasprostranennosti ozhireniia sredi detei i podrostkov. Rossiiskii pediatricheskii zhurnal. 2016;19(1):23-8 (in Russian)
8. Larionova M.A., Kovalenko T.V. Epidemiologicheskie osobennosti ozhireniia u detei i podrostkov v Udmurtskoi Respublike. Ozhirenie i metabolizm. 2019;16(1):47-54 (in Russian)
9. Tutel'yan V. L., Baturin A. K., Kon' I. Ya., et al. Rasprostranennost' ozhireniya i izbytochnoi massy tela sredi detskogo naseleniya RF: mul'titsentrovoe issledovanie [Prevalence of obesity and overweight in the pediatric population of the Russian Federation: a multicenter study]. Pediatriya [Pediatrics]. 2014;(5):28–31 (in Russian)
10. Mel'nichenko G. A., Butrova S. A., Savel'eva L. V., Chebotnikova T. V. Rasprostranennost' izbytochnogo vesa i ozhireniya v populyatsii moskovskikh podrostkov [Prevalence of overweight and obesity in the population of Moscow adolescents]. Ozhirenie i metabolizm [Obesity and metabolism]. 2006;3(2):25–31 (in Russian)

11. Ladd G.W., Etekal I., Kochenderfer-Ladd B. Longitudinal Changes in Victimized Youth's Social Anxiety and Solitary Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2019;47: 1211–1223. doi: 10.1007/s10802-018-0467-x
12. Berezhnaya I.V., Simakova M.A., Zakharova I.N. Ozhirenie – vazhnaya pediatricheskaya problema, kotoroy pediatriy i endokrinologi dolzhny zanimat'sya vmeste [Obesity - an important pediatric problem, which pediatricians and endocrinologists should deal with together]. *Pediatriya [Pediatrics]. Consilium Medicum*. 2021;4:346–350. doi: 10.26442/26586630.2021.4.201354 (in Russian)
13. Shadrin S.A., Statova A.V., Privalova T.E. Ozhirenie u detey [Obesity in children.] [Pediatrics]. *Consilium Medicum*. 2013;4:37–40 (in Russian)
14. Weihrauch-Bluher S., Schwarz P., Klusmann J.H. Childhood obesity: increased risk for cardiometabolic disease and cancer in adulthood. *Metabolism*. 2019;92:147-52
15. Polfuss M.L., Duderstadt K.G., Kilanowski J.F., et al. Childhood Obesity: Evidence-Based Guidelines for Clinical Practice-Part One. *J Pediatr Health Care*. 2020;34(3):283-90
16. Weihrauch-Bluher S., Wiegand S. Risk Factors and Implications of Childhood Obesity. *Curr Obes Rep*. 2018;7(4):254-9
17. Güngör N.K. Overweight and obesity in children and adolescents. *Journal of clinical research in pediatric endocrinology*. 2014;3(6):129-43
18. Namazova-Baranova L. S., Eletskaia K. A., Kaytukova E. V., Makarova S. G. Otsenka fizicheskogo razvitiya detey srednego i starshego shkol'nogo vozrasta: analiz rezul'tatov odnomomentnogo issledovaniya [Assessment of physical development in middle and high school-aged children: an analysis of the results of a one-stage study]. *Pediatricheskaya farmakologiya [Pediatric pharmacology]*. 2018;15(4):333–342
19. Gritsinskaya V.L., Novikova V.P., Khavkin A.I. K voprosu ob epidemiologii ozhireniya u detey i podrostkov (sistemicheskii obzor i meta-analiz nauchnykh publikatsiy za 15-letniy period) [Toward the epidemiology of obesity in children and adolescents (systematic review and meta-analysis of scientific publications for a 15-year period)]. *Voprosy prakticheskoy pediatrii [Issues of practical pediatrics]*. 2022; 17(2): 126–135. doi: 10.20953/1817-7646-2022-2-126-135
20. Golubev N.A., Ogryzko E.V., Shelepova E.A., Lyutsko V.V. Dinamika zaboлеваemosti saharnym diabetom sredi detej v Rossijskoj Federacii za 2014-2018 gg. [Dynamics of the incidence of diabetes mellitus among children in the Russian Federation for 2014-2018]. *Menedzher zdavoohraneniya. [Health manager]*. 2021; 4: 47-56.

21. Anderson S.E., Keim S.A. Parent-Child Interaction, Self-Regulation, and Obesity Prevention in Early Childhood. *Curr Obes Rep.* 2016;5(2):192-200

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Миргородская Ольга Владимировна – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: mirgorod@mednet.ru; ORCID 0000-0002-4327-148X; SPIN-код: 4812-5760

Голубев Никита Алексеевич – кандидат медицинских наук, начальник Управления статистики, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: golubev@mednet.ru; ORCID 0000-0002-8862-5085; SPIN: 2678-0756

Огрызко Елена Вячеславовна – доктор медицинских наук, главный специалист, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: ogrev@mednet.ru; ORCID 0000-0002-7653-3191; SPIN: 2007-7857

Шелепова Екатерина Александровна – заведующая отделением Статистики населения и здравоохранения, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: shelepova@mednet.ru; ORCID 0000-0002-6272-3963; SPIN: 8718-5352

Information about the authors

Mirgorodskaya Olga Vladimirovna – MPH, Candidate of Medical Sciences, Leading Researcher of Russian Research Institute of Health, 11 Dobrolyubova str., Moscow, 127254, Russia, e-mail: mirgorod@mednet.ru; ORCID 0000-0002-4327-148X; SPIN: 4812-5760

Golubev Nikita Alekseevich – Candidate of Medical Sciences, Head of the Statistics Department of Russian Research Institute of Health, 127254, Moscow, Dobrolyubova str., 11, e-mail: golubev@mednet.ru; ORCID 0000-0002-8862-5085; SPIN: 2678-0756

Ogryzko Elena Vyacheslavovna – Doctor of Medical Sciences, Chief Specialist of Russian Research Institute of Health, 11 Dobrolyubova str., Moscow, 127254, Russia, e-mail: ogrev@mednet.ru; ORCID 0000-0002-7653-3191; SPIN: 2007-7857

Shelepova Ekaterina Aleksandrovna – Head of the Population and Health Statistics Division of Russian Research Institute of Health, 11 Dobrolyubova str., Moscow, 127254, Russia, e-mail: shelepova@mednet.ru; ORCID 0000–0002–6272–3963; SPIN: 8718-5352

Статья получена: 03.07.2024 г.
Принята к публикации: 25.09.2024 г.