



ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ДЕТСКОГО ОЖИРЕНИЯ И ФАКТОРОВ, ЕГО ФОРМИРУЮЩИХ, В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН, 2015-2016гг. БЮЛЛЕТЕНЬ.

Национальный Центр проблем формирования здорового образа жизни Министерства Здравоохранения РК в 2015-2016 учебном году осуществил первый популяционный мониторинг избыточного веса и ожирения (на основе антропометрических измерений), поведенческих факторов образа жизни среди детей начальных классов (8-10 лет) общеобразовательных школ Республики Казахстан. Исследование проведено на основе протокола Европейской инициативы Всемирной организации здравоохранения по эпиднадзору за детским ожирением, the World Health Organization European Childhood Obesity Surveillance Initiative, COSI, который был разработан Европейским региональным Бюро ВОЗ совместно с участвующими странами-членами ВОЗ. Республика Казахстан приняла участие в четвертом раунде исследования COSI. Финансирование исследования проводилось Министерством здравоохранения РК. Министерство образования и науки РК оказало содействие в проведении исследования в школах.

ВЫБОРКА: 5537 детей, 4932 семей, 142 школы. Уровень ответа детей - 91,9%, родителей-81,8%. Возраст детей 3-4 классов составил 8-10 лет. Данные были взвешены для их национальной репрезентативности.

Оценки по регионам представляют собой взвешенные данные, распространяющиеся на области региона: Восток - Восточно-Казахстанская область, Центр - Карагандинская область, Север- Павлодарская, Северо-Казахстанская, Акмолинская, Костанайская области, Юг - Кызылординская, Жамбылская, Южно-Казахстанская, Алматинская области, Запад - Мангистауская, Западно-Казахстанская, Атырауская и Актюбинская области.

Основные изучаемые показатели: измерение роста и веса детей; семейная анкета с характеристиками питания, физической активности детей; анкета для администрации школ с вопросами по школьной среде в отношении питания и физической активности. Для анализа массы тела детей был использован справочник ВОЗ о росте и развитии детей, 2007 г.

ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС И ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ

Распространенность избыточной массы тела среди детей 8-10 лет составила 13,1%, ожирения - 6,0% (Рисунки 1,2).

Ожирение



Рисунок 1. Избыточная масса тела и ожирение среди детей 3,4 классов, в %

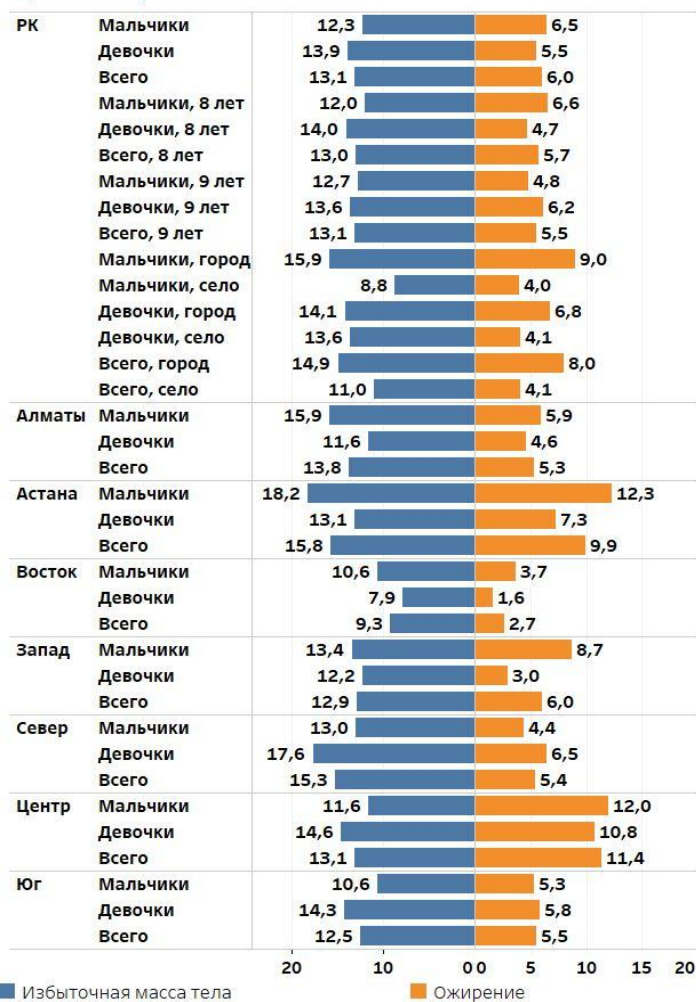


Рисунок 2.



В Казахстане 2 ребенка (8-10 лет) из 10 имеют избыточную массу или ожирение.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

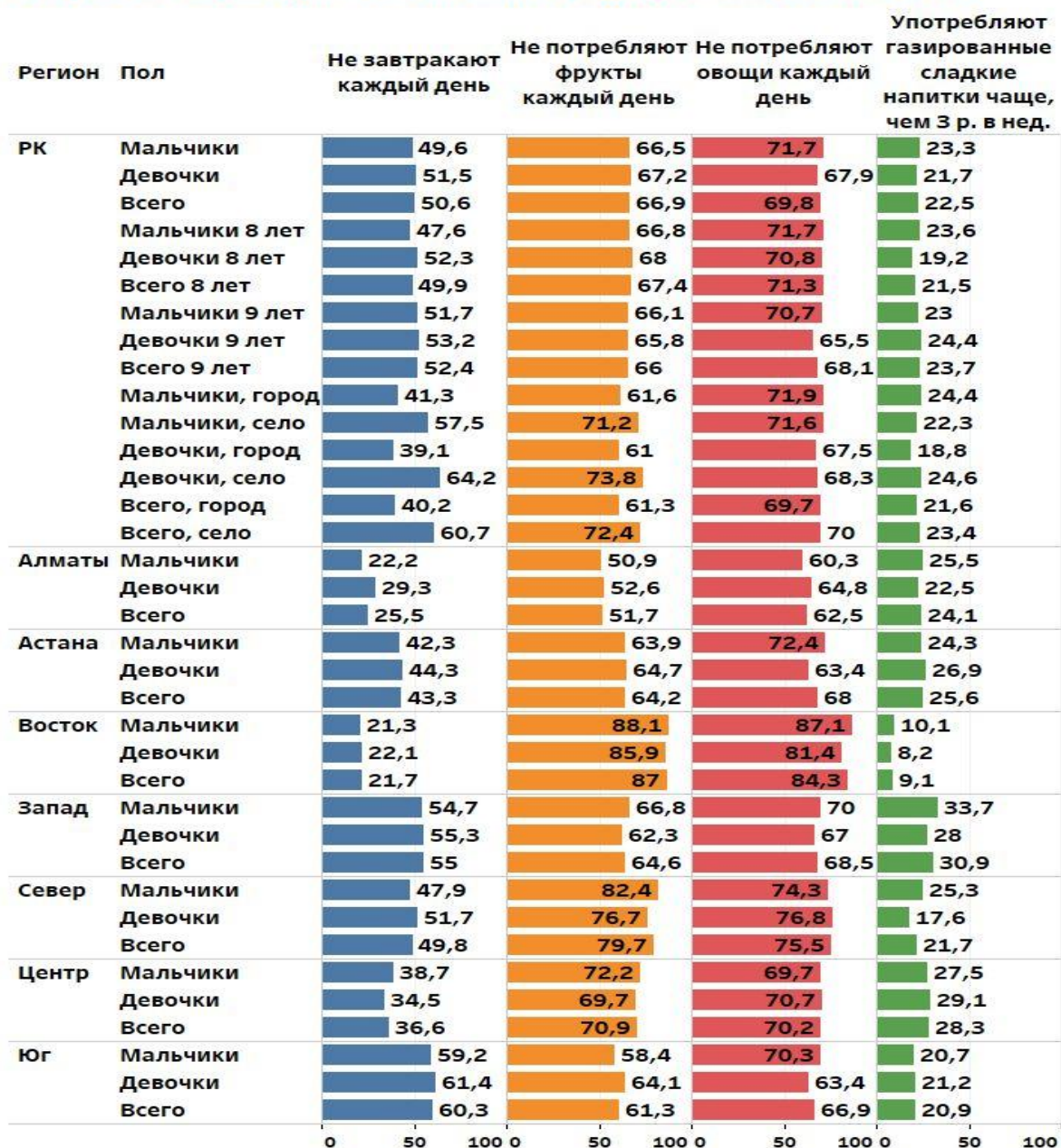
В виду того, что нездоровые поведенческие пищевые привычки являются ключевым фактором развития детского ожирения, представлены некоторые характеристики пищевых предпочтений среди детей.

Ежедневно завтракают 49,4% детей (50,4% мальчиков и 48,5% девочек), среди сельских детей показатель ежедневного завтрака статистически достоверно ниже (39,3%), чем среди городских детей (59,8%), также имеются значимые отличия в распространенности ежедневного завтрака между городскими (58,7%) и сельскими (42,5%) мальчиками и особенно между городскими (60,9%) и сельскими (35,8%) девочками. 2,2% детей никогда не завтракают.

Ежедневно употребляют фрукты только одна треть детей (33,1%) без различий по полу. Среди городских детей ежедневное потребление фруктов более распространено (38,7%), чем среди сельских детей (27,6%).

Овощи ежедневно потребляют 30,2% детей. Выявлено, что одна пятая доля детей (22,5%) часто, 4 и более дней в неделю употребляет сладкие газированные напитки (Рисунок 3).

Рисунок 3. Характеристика питания среди детей 3,4 классов , %



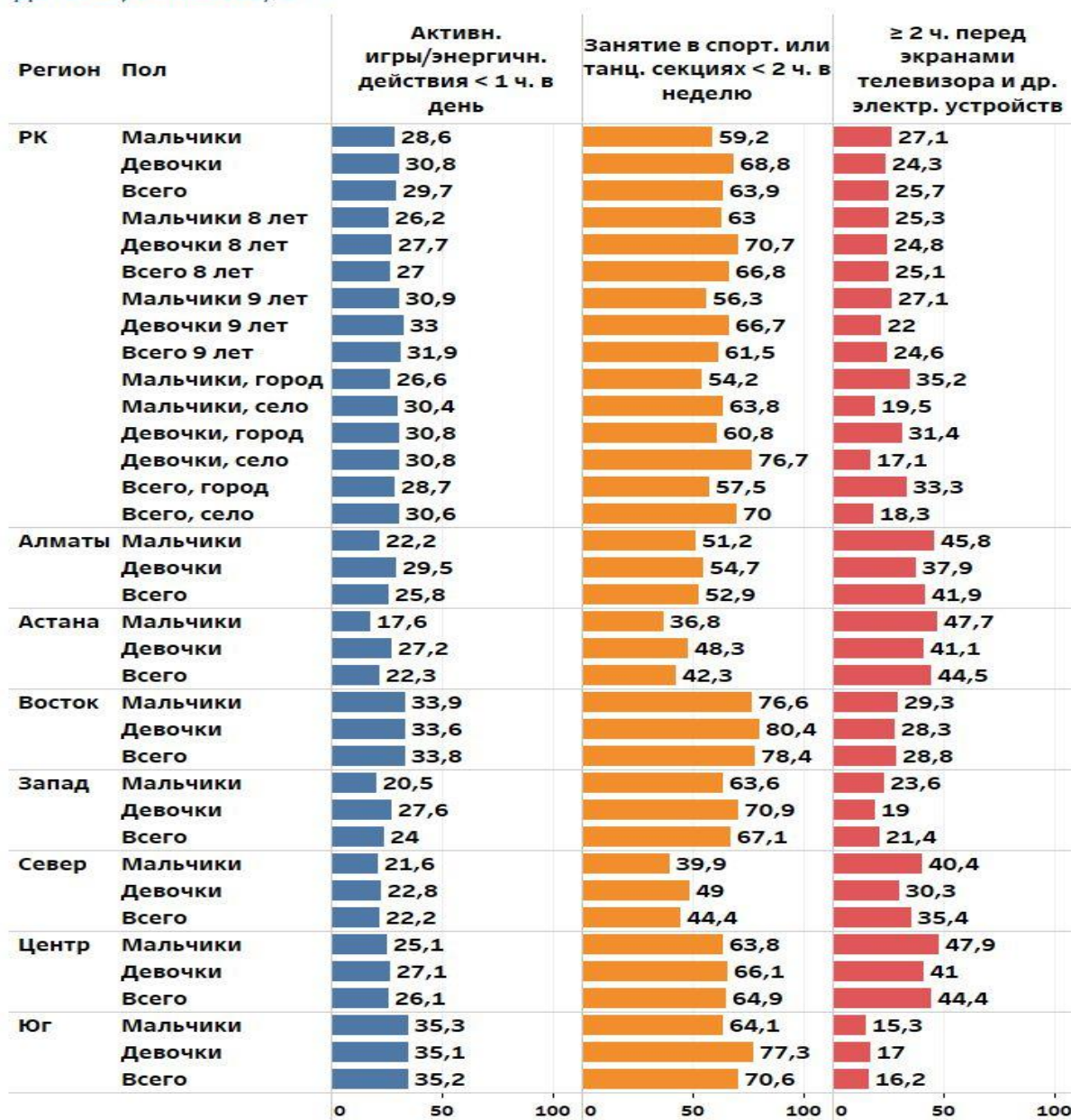
ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ И МАЛОПОДВИЖНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Пешком или на велосипеде добираются в школу и возвращаются из школы 70,9% детей.

У большинства обследованных детей (82,1%) продолжительность сна составляет 9 и более часов в сутки. 45,6% детей задействованы в спортивных или танцевальных секциях, только 36,1% детей затрачивают на это 2 часа и более в неделю. 70,3% детей (71,4% мальчиков и 69,2% девочек) обычно активно играют/энергично занимаются или упражняются на улице, дома или в других местах один час и более в будний день. В неурочное время 58,3% детей затрачивают на выполнение домашнего задания или чтение, как дома, так и в других местах 2 часа и более в будний день.

25,7% детей (27,1% мальчиков и 24,3% девочек) проводят у экранов телевизоров и электронных средств два часа и более в день. Выявлено, что распространенность подобного малоподвижного поведения статистически выше среди городских мальчиков (35,2%), по сравнению с сельскими мальчиками (19,5%), также среди городских девочек (31,4%), по сравнению с сельскими девочками (17,1%), и выше среди городских детей (33,3%) в целом по сравнению с сельскими детьми (18,3%) (Рисунок 4).

Рисунок 4. Физическая активность и малоподвижное поведение среди детей 3,4 классов, в %



ШКОЛЬНАЯ СРЕДА

94,4% участвовавших в опросе школ республики имели на своей территории открытые спортивные/игровые площадки, 97,2% школ имели спортивный зал.

В 90,8% школ организуют какие-либо спортивные/физически активные мероприятия по крайней мере раз в неделю для всех начальных классов в неурочное время.

В 48,6% опрошенных школах (51,7% городских и 42,9% сельских) школьное расписание включает уроки по рациональному питанию, в виде отдельного предмета или как часть других уроков.

В 78,2% школ (77,1% городских и 80,0% сельских) в текущем учебном году, проводятся или будут внедрены какие-либо инициативы/проекты по пропаганде здорового образа жизни (например, по повышению физической активности и/или здоровому питанию).

Практически во всех школах - 98,6%, имеется столовая, в 70,0% (75,6% городских и 60,0% сельских) школах имеется буфет, где учащиеся могут приобрести еду или напитки.

В 98,6% школ имеется в наличии бесплатно или платно вода, 43,8% школ в столовых/буфетах содержатся в наличии (платно или бесплатно) газированные сладкие напитки.

В 54,4% школьных столовых/буфетах имеются в наличии молоко и молочные продукты на бесплатной и/или платной основе.

Свежие фрукты в продаже и/или предоставляются бесплатно в 40,7% школьных столовых. Овощи могут приобрести и/или получить бесплатно в 43,4% школах.

Сладкие закуски, например, шоколад, кондитерские изделия из сахара, торты, батончики или зерновые завтраки, сладкое печенье и / или пирожные продаются и/или предоставляются бесплатно в 63,5% школах республики (Рисунок 5).

Рисунок 5. % школ, в которых имеются в наличии некоторые виды напитков и продуктов питания



Таким образом, результаты исследования являются индикаторами мониторинга в рамках системы эпидемиологического надзора за избыточной массой тела и ожирением среди детей начальной школы и позволяют оценить распространенность ожирения на национальном и региональном уровне в республике для разработки мероприятий по содействию здоровому питанию, повышению физической активности, развитию среды, способствующей здоровому образу жизни, с учетом межсекторального подхода и охватом всех этапов жизни на уровне первичной медико-санитарной помощи, семьи, школ и сообщества.

Необходимо усилить переориентацию системы здравоохранения на пропаганду здорового питания, физической активности среди детей и подростков, выявление детей и подростков с факторами риска развития ожирения, с избыточной массой тела и ожирением, и оказание им помощи и поддержки.

