ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ПЕРИОДЕ РАННЕГО ДЕТСТВА С УЧЕТОМ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ

© Прилуцкая Вероника Анатольевна, Сукало Александр Васильевич, Шишко Юлия Александровна

УО «Белорусский государственный медицинский университет», 220116, Республика Беларусь, Минск, пр. Дзержинского, 83,. E-mail: 2489861@rambler.ru

Ключевые слова: дети; ранний возраст; пищевое поведение; масса тела; грудное вскармливание; анкетирование

Введение. В последнее время проблема пищевого поведения (ПП) становится особенно актуальной в связи со стремительным ростом ожирения, метаболического синдрома, сердечно-сосудистой патологии и др. Формирование ПП происходит с момента рождения, а его особенности важно учитывать и при необходимости корректировать уже в раннем возрасте (Zheng H. et al., 2009; Quah P.L. et al., 2017). Грудное вскармливание (ГВ) может оказывать влияние на становление вкусовых приоритетов.

Цель исследования. выявить факторы, влияющие на формирование пищевого поведения детей в периоде раннего детства в зависимости от массы тела (МТ) при рождении.

Материалы и методы. Для оценки ПП детей в возрасте 1–3 лет жизни проведено анкетирование 109 родителей с использованием опросника Child Eating Behavior Questionare (CEBQ (Wardle, 2001) — опросник пищевого поведения детей). При анализе результатов ответов на 35 вопросов, группировка проведена по 8 шкалам: реагирование на еду (FR), удовольствие от еды (EF), ощущение сытости (SR), медлительность при приеме пищи (SE), суетливость, привередливость в еде (FF), эмоциональное переедание (EOE), эмоциональное недоедание (EUE), желание частого употребления напитков (DD). Среди детей было 65 мальчиков и 44 девочки. Средний возраст младенцев на момент анкетирования составил 1,7±0,5 года. С учетом МТ при рождении дети разделены на 3 группы: 1 группа (Гр1) — дети крупновесные к сроку гестации (n=47, МТ 4323,0±269,8 г, длина тела (ДТ) 55,6±1,5 см, ИМТ 14,0±0,8 кг/м^2), 2 группа (Гр2) –маловесные к сроку гестации (n=32, МТ 2465,7±197,9 г, ДТ 47,6±2,1 см, ИМТ 10,9±0,7 кг/м^2), 3 группа (Гр3) — дети с параметрами, соответствующими сроку гестации (n=30, МТ 3364,7±212,7 г, ДТ 52,1±1,4 см, ИМТ 12,4±0,6 кг/м^2). ФР детей при рождении и в динамике оценивалось, используя прямые (МТ, ДТ) и производные (ИМТ, z-score массы, z-score ИМТ) показатели, применяли таблицы Fenton, программу ВОЗ Anthro. Антропометрические характеристики матерей детей Гр1 (МТ 73,8±16,7 кг, ИМТ 25,3±5,0 кг/м^2) отличались от показателей Гр2 (МТ 65,7±17,4 кг, p=0,039; ИМТ 24,0±5,7 кг/м^2, p=0,292) и Гр3 (МТ 59,8±12,1 кг, p=0,001; ИМТ 22,2±4,2 кг/м^2, p=0,006). Данные статистически обработаны с помощью Excel, STATISTICA 10.

Результаты. На момент проведения анкетирования сохранялись достоверно отличия антропометрических характеристик (МТ, z-score массы, ДТ) детей групп наблюдения (Гр1 — 13,8±2,2 кг, 1,31±0,99, 89,6±4,9 см; Гр2 — 11,5±1,8 кг, -0,22±1,08, 85,4±4,8 см, Гр3 –12,7±1,7 кг, 0,56±1,43, 88,1±4,4 см). Сравнительный анализ средних значений шкал опросника CEBQ детей Гр1 с младенцами Гр2 показал значимые различия по шкале DD опросника (Гр1 — 2,3±0,8, Гр2 — 2,8±1,1, p=0,027). Достоверно различались по этому признаку дети Гр2 с пациентами Гр3 (Гр2 — 2,8±1,1, Гр3 — 2,2±0,9, p=0,026). Младенцы Гр1 имели положительную взаимосвязь между шкалой DD и МТ на момент анкетирования (r=0,32, p<0,05). У детей Гр2 отмечалась корреляционная взаимосвязь между EF с МТ при рождении (r=-0,39, p<0,05). В Гр1 МТ матери влияла на «медлительность при приеме пищи» (r=-0,38, p=0,009), а в Гр2 только на «эмоциональное недоедание» (r=-0,55, p=0,001). Продолжительность ГВ детей Гр2 (5,9±6,1 мес.) достоверно отличалась от показателей младенцев Гр3 (10,2±6,9 мес.) и не имела достоверных отличий от Гр1 (8,3±7,1 мес.). Длительность ГВ на момент анкетирования не имела значимого влияния на большинство анализируемых

аспектов ПП детей (FR (r=-0,09, p=0,34), EF (r=-0,22, p=0,81), SR (r=0,04, p=0,65), SE (r=-0,01, p=0,95), EUE (r=0,07, p=0,44), EOE (r=0,16, p=0,09), FF (r=-0,05, p=0,59)). Установлена взаимосвязь между длительностью ГВ и шкалой DD (r=-0,319, p=0,02). Наличие/отсутствие факта ГВ не имело статических различий между группами. Выявлены половые различия в ПП исходя из продолжительности ГВ: девочки имели отрицательную взаимосвязь между продолжительностью ГВ и «реагирование на еду» (r=-0,31, p=0,04), мальчики — между продолжительностью ГВ и «эмоциональное переедание» (r=-0,38, p=0,02).

Выводы. Сравнительный анализ средних значений шкал опросника CEBQ показал схожесть ПП крупновесных и маловесных к сроку гестации детей по такому аспекту питания, как «желание частого употребления напитков» в первые годы жизни. Установлены особенности ПП детей раннего возраста с учетом МТ при рождении, влияние МТ матери на формирование ПП. Продолжительность ГВ не влияла на большинство анализируемых критериев ПП обследованных детей (по результатам анкетирования родителей). Выявлены гендерные особенности ряда характеристик ПП в зависимости от продолжительности ГВ.