

ОЖИРІННЯ У ДІТЕЙ ЯК СКЛАДНА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я: ДЕТЕРМІНАНТИ, НАСЛІДКИ ТА СТРАТЕГІЇ ПРОФІЛАКТИКИ

Мкртчян Влада Арменівна

здобувачка вищої освіти

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

Рожнова Анастасія Михайлівна

старший викладач кафедри гігієни, медичної екології

та громадського здоров'я

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

Актуальність проблеми. Ожиріння у дітей та підлітків є одним із найгостріших викликів сучасного громадського здоров'я у глобальному вимірі. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), чисельність дітей і підлітків із надмірною масою тіла або ожирінням зросла з 11 мільйонів у 1975 році до понад 340 мільйонів у 2022 році, що дає підстави характеризувати це явище як пандемію [1, с. 4]. В Україні, попри дефіцит систематичних національних досліджень, наявні моніторингові дані засвідчують, що від 15 до 20% дітей шкільного віку мають надмірну масу тіла або ожиріння [2, с. 112]. Проблема набуває особливої гостроти з огляду на те, що дитяче ожиріння є потужним предиктором ожиріння у дорослому віці, а також цукрового діабету 2 типу, серцево-судинної патології, метаболічного синдрому та психічних розладів [3, с. 28]. Усе це зумовлює як значний індивідуальний тягар хвороб, так і суттєві суспільні витрати – економічні, соціальні та демографічні.

Мета дослідження – здійснити комплексний аналіз біологічних, соціально-економічних і середовищних детермінант ожиріння у дітей, оцінити його наслідки для громадського здоров'я та обґрунтувати науково доказові стратегії міжсекторальної профілактики на рівні популяції.

Матеріали та методи. Дослідження виконане із застосуванням бібліографічного, аналітичного, епідеміологічного та порівняльного методів. Опрацьовано дані ВООЗ, звіти ЮНІСЕФ, матеріали міжнародного проекту COSI (Childhood Obesity Surveillance Initiative),

нормативні документи Міністерства охорони здоров'я України, а також вітчизняні та зарубіжні наукові публікації за 2015–2024 роки. Соціальні детермінанти проаналізовано відповідно до концептуальної моделі ВООЗ щодо соціальних детермінант здоров'я [4, с. 7].

Результати та їх обговорення. Ожиріння у дітей є мультифакторним явищем, що виникає внаслідок складної взаємодії біологічних, соціально-економічних, поведінкових та середовищних чинників. З позицій громадського здоров'я ключовий науковий і практичний інтерес становлять структурні та соціальні детермінанти, що формують нерівність у здоров'ї на популяційному рівні.

Серед провідних детермінантів виокремлюються такі. По-перше, нераціональне харчування: надмірне споживання ультраоброблених продуктів із високим вмістом вільних цукрів, насичених жирів та солі на тлі дефіциту овочів, фруктів і цільнозернових продуктів. Агресивний маркетинг нездорової їжі у цифровому просторі є визнаним структурним чинником, що формує нездорові харчові уподобання з раннього дитинства [5, с. 203]. По-друге, гіподинамія: зростання тривалості екранного часу, скорочення уроків фізичного виховання в закладах освіти, брак безпечної інфраструктури для активного відпочинку в громадах – особливо у міському середовищі [6, с. 45]. По-третє, соціально-економічні нерівності: діти з малозабезпечених родин частіше мешкають у так званих «харчових пустелях» (food deserts), де доступ до якісного і різноманітного харчування є обмеженим, а ризик ожиріння – достовірно вищим [7, с. 89]. По-четверте, психосоціальні чинники: хронічний стрес, пов'язаний із несприятливими умовами проживання, порушення сімейного харчового середовища та емоційне переїдання як дезадаптивна копінг-стратегія [3, с. 31].

Наслідки ожиріння у дітей є багатовимірними. У соматичній площині – це артеріальна гіпертензія, дисліпідемія, інсуліно-резистентність, неалкогольна жирова хвороба печінки, ортопедичні ускладнення та синдром обструктивного апное сну. У психосоціальній – стигматизація, булінг, знижена самооцінка, депресивні розлади та соціальна ізоляція [3, с. 33]. На системному рівні ожиріння у дітей генерує значний економічний тягар через прямі витрати на лікування ускладнень і непрямі – внаслідок зниженої продуктивності майбутніх дорослих [1, с. 9].

Стратегії профілактики. Міжнародний досвід і доказова база засвідчують, що ефективна протидія дитячому ожирінню потребує комплексного міжсекторального підходу, який охоплює кілька взаємодоповнювальних напрямів.

1. Регуляторні заходи державного рівня: запровадження акцизного оподаткування цукровмісних напоїв, маркування харчових

продуктів за системою «світлофор», обмеження реклами нездорової їжі у медіапросторі, доступному для дітей. Встановлено, що податок на солодкі напої в Мексиці скоротив їх споживання на 12% протягом першого року дії [5, с. 207].

2. Шкільні програми здорового харчування та фізичної активності: удосконалення стандартів шкільного харчування, збільшення часу на уроки фізичного виховання, запровадження перерв для рухової активності та реалізація здоров'яформувальних освітніх програм із залученням батьків [6, с. 48].

3. Розвиток здоров'яорієнтованого міського середовища: проектування пішохідних і велосипедних маршрутів, облаштування спортивних майданчиків у доступних громадах, забезпечення шкіл питною водою та зонами для рухової активності [4, с. 14].

4. Первинна медична допомога та раннє виявлення: систематичний моніторинг антропометричних показників на профілактичних оглядах, консультування родин щодо раціонального харчування та фізичної активності, своєчасне направлення дітей із надмірною масою тіла до відповідних фахівців [2, с. 117].

5. Адресна підтримка вразливих груп: програми субсидування здорового харчування для малозабезпечених родин, пріоритетний розвиток рекреаційної інфраструктури у депривованих громадах, психосоціальна підтримка дітей з ожирінням та їхніх родин [7, с. 94].

Висновки. Ожиріння у дітей є складною медико-соціальною проблемою громадського здоров'я, що потребує системного міжсекторального реагування. Ефективна профілактика не може бути зведена до індивідуальних поведінкових змін – вона передбачає трансформацію харчового та фізичного середовища, реалізацію дієвої регуляторної політики, посилення ролі первинної медичної допомоги та подолання соціально-економічних нерівностей у здоров'ї. Для України першочерговим завданням є розробка і впровадження Національної стратегії протидії дитячому ожирінню на засадах доказової медицини та принципів «Здоров'я у всіх політиках» (Health in All Policies), що відповідатиме зобов'язанням держави в рамках Цілей сталого розвитку ООН та євроінтеграційних пріоритетів у сфері охорони здоров'я.

Література:

1. World Health Organization. Obesity and overweight. Fact sheet. Geneva : WHO, 2023. 12 с.

2. Моїсєєнко Р. О., Чернишов В. П. Стан здоров'я дітей в Україні та пріоритети його збереження. *Здоров'я України*. 2021. № 3. С. 110–118.

3. Lobstein T., Jackson-Leach R. Planning for the worst: estimates of obesity and comorbidities in school-age children in 2025. *Pediatric Obesity*. 2016. Vol. 11, № 5. P. 26–36.

4. World Health Organization. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Geneva : WHO, 2010. 24 с.

5. Sacks G., Swinburn B. A., Lawrence M. A. A systematic policy approach to changing the food system and physical activity environments to prevent obesity. *Australia and New Zealand Health Policy*. 2018. № 5. С. 198–212.

6. Kohl H. W., Cook H. D. Educating the Student Body: Taking Physical Activity and Physical Education to School. Washington : National Academies Press, 2017. 489 с.

7. Marmot M. The Health Gap: The Challenge of an Unequal World. London : Bloomsbury Publishing, 2015. 394 с.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-64>

УЛЬТРАОБРОБЛЕНІ ПРОДУКТИ ХАРЧУВАННЯ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ ХРОНІЧНИХ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ: ВИКЛИКИ ДЛЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Новікова Марія Олександрівна

здобувач вищої освіти

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

Рожнова Анастасія Михайлівна

старший викладач кафедри гігієни, медичної екології

та громадського здоров'я

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

Актуальність. В останні десятиліття значно зросло споживання ультрапероброблених продуктів харчування (УПП) у більшості країн світу, зокрема в Україні. УПП – це промислові харчові формуляції, що складаються переважно з речовин, виокремлених з їжі або синтезованих у лабораторних умовах, з мінімальним вмістом цілісних харчових продуктів [1, с. 12]. Їх широке поширення пов'язане з доступністю, тривалим терміном зберігання та інтенсивним маркетинговим