

## **ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ОЖИРЕНИЯ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ**

*Т.А. Лушникова, Г.В. Чичёва*

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, г. Саратов  
Кафедра пропедевтики детских болезней, детской эндокринологии и диабетологии

**Цель:** оценить эффективность физиотерапевтических методов (транскраниальной магнитотерапии и электромиостимуляции) в комплексном лечении девочек-подростков с ожирением.

**Материалы и методы.** Обследовано 50 девочек-подростков в возрасте от 11 до 17 лет с ожирением II – III степени. Клиническое обследование включало: сбор жалоб больных, объективное обследование, оценку ИМТ, распределения подкожной клетчатки (ОТ/ОБ), стадии пубертата по Таннеру. Первой группе (30 человек) в комплексном лечении ожирения проводились транскраниальная магнитотерапия (ТКМТ) аппаратом АМО-АТОС «Оголовье» и электромиостимуляция (ЭМС) передней брюшной стенки аппаратом «Миоволна». Вторая группа (20 человек) получала традиционное лечение ожирения.

Результаты. У всех больных выявлена II – III степень ожирения андроида типа (ОТ/ОБ=0,9), масса тела  $82,8 \pm 19,9$  кг. (>97 центиля), избыток массы  $40 \pm 2,8$  кг., ИМТ  $31,8 \pm 12,9$  кг/м<sup>2</sup>., ОТ=91,5±3,5 см., II-IV стадия по Таннеру. На основании избытка массы тела (100%), высокорослости (62%) (в  $13,8 \pm 1,6$  лет  $P=164,2 \pm 6,43$  см.; 90 центиль), жалоб на головную боль (70%), повышение АД (45%), стриарный синдром (85%), нарушение менструального цикла (60%) установлен гипоталамический синдром пубертатного периода (ГСПП). Через месяц отмечено снижение массы тела в первой группе на  $7,7 \pm 2,1\%$ , во второй – на  $3,2 \pm 0,75\%$  ( $p < 0,01$ ), ИМТ в первой группе - на  $8,1 \pm 1,9\%$ , во второй – на  $2,5 \pm 0,8\%$  ( $p < 0,01$ ). Уменьшение окружности талии в первой группе - на  $8 \pm 4,6\%$ , во второй – на  $1,4 \pm 0,4\%$ . Снижение интенсивности головной боли и колебания АД отмечено у 78% девочек основной группы. В группе сравнения эти симптомы сохранились у большинства детей.

**Вывод.** При использовании ТКМТ и ЭМС в комплексном лечении получено достоверное снижение массы тела, ИМТ, уменьшение проявлений ГСПП в сравнении с традиционной терапией.

*Материалы 71-й межрегиональной научно-практической конференции студентов и молодых ученых.  
Саратов, 2010 г.*