STRESZCZENIE

Pojęcie zespołu metabolicznego, do którego miały predysponować nieprawidłowa dieta, brak aktywności fizycznej i uwarunkowania genetyczne, po raz pierwszy pojawiło się w piśmiennictwie w 1981 roku. Zespół metaboliczny stanowi problem zdrowotny osób dorosłych i dzieci, u których może być rozpoznany od 10 roku życia. W Polsce co piąty uczeń boryka się z nadwagą lub otyłością. Celem głównym pracy była ocena występowania wybranych cech zespołu metabolicznego u dzieci i młodzieży w wieku 10-18 lat. Cele szczegółowe dotyczyły: oceny wybranych wskaźników antropometrycznych i analizy cech rozwoju płciowego w badanej populacji, oszacowania częstości występowania nieprawidłowych wartości ciśnienia tętniczego u dzieci i młodzieży oraz analizy wywiadu rodzinnego badanych uczniów w aspekcie obciążenia chorobami układu sercowo-naczyniowego. Badaną populację stanowiło 259 uczniów szkoły podstawowej, gimnazjum, liceum oraz technikum w Miliczu w wieku 10-18 lat. Badanie przeprowadzono w oparciu o autorski kwestionariusz-badanie przedmiotowe. U wszystkich badanych wykonano pomiary antropometryczne, ciśnienia tętniczego wg wytycznych Czwartego Raportu Grupy Roboczej ds. Nadciśnienia Tętniczego u Dzieci i Młodzieży i Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego oraz rozwoju płciowego wg Tannera. W badaniu podmiotowym uwzględniono m. in. pytania o występowanie aktualnych dolegliwości, przebyte choroby, korzystanie z opieki poradni specjalistycznych, a także elementy stylu życia i obciążonego wywiadu rodzinnego. Kategorie BMI przyjęto wg punktów odcięcia Cole’a. Dla zmiennych ilościowych -wysokości masy ciała,BMI,wszystkichobwodóworazzależnościmiędzynimiobliczonośrednie(x̅),odchylenia standardowe (SD), a testem t-Studenta sprawdzono istotność różnic pomiędzy nimi. Przy pomocy analizy wariancji zbadano wpływ wieku na zmienne antropometryczne, testem NIR (najmniejszych istotnych różnic) sprawdzono istotności różnic między poszczególnymi kategoriami wieku, testem niezależności Chi² NW zbadano zależność kategorii ciśnienia od takich czynników jak płeć, wiek, obciążony wywiad rodzinny oraz kategorie BMI. Do przeprowadzenia obliczeń statystycznych użyto programu Statistica 13.3., z przyjętym poziome mistotności 0,05. Badane zmienne –wysokość, masa ciała oraz wszystkie obwody chłopców i dziewcząt były zależne od wieku. Ze wzrostem centyla wysokości wzrastała kategoria BMI. Kategorie BMI

133zależały od płci, u chłopców stwierdzono większy odsetek otyłych niż u dziewcząt (8,26% vs 5,79%). Wartości średniej masy i długości urodzeniowej dla dziewcząt z nadwagą lub otyłością różniły się istotnie od tych wartości u dziewcząt w normie wagowej lub z niedowagą. U chłopców i dziewcząt doszło do wzrostu wartości ciśnienia skurczowego i rozkurczowego wraz z wiekiem. Wraz ze zwiększaniem się masy ciała i BMI wzrastały wartości ciśnienia tętniczego, głównie skurczowego badanych.25,9% badanych spełniało kryteria rozpoznania zespołu metabolicznego. U dziewcząt częściej niż u chłopców obserwowano podwyższone wartości ciśnienia rozkurczowego (22,5% vs 9,1%). Otyłość matki miała największy wpływ na wszystkie trzy kBMI, kCS oraz kCR u dzieci. Wyłoniono 67 osób (25,87% badanej populacji) z trzema kryteriami zespołu metabolicznego. Obciążony wywiad rodzinny w zakresie występowania chorób układu sercowo-naczyniowego wśród rodziców i zachowania antyzdrowotne uczniów były czynnikami predysponującymi do występowania ech zespołu metabolicznego. Stwierdzenie dwóch czynników ryzyka zespołu metabolicznego -nadwagi i nieprawidłowych wartości ciśnienia w trakcie badań bilansowych w szkole powinno być przesłanką do skierowania badanego ucznia do lekarza pierwszego kontaktu w celu zebrania dokładnego wywiadu rodzinnego oraz poszerzenia diagnostyki w kierunku ewentualnego występowania pozostałych czynników ryzyka tego zespołu.

Słowa kluczowe: zespół metaboliczny, nadwaga, otyłość, dzieci, powikłania medyczne