

,

. . .

: 616.2:616-053.2-084

-

,

22 « ' »

222 « »

. ,

.

\_\_\_\_\_ . . .

: , ,

, -

... -  
, -  
.  
22 , 222 ( « -  
») - « -  
»  
, . . .  
, , 2020.  
-  
-  
.  
, .  
-  
« -  
»  
.  
,  
:  
, , - ,  
- , ,  
.

1.

2.

3.

4.

145

—

95,9±1,6%

29,7±3,8%

29,7±3,8%

(66,2±3,9%).

– , 93,1±2,1%

(68,3±3,9%).

' ( - 112/ – 2081 ). ,

1103 (53%) .112/ ,

– 178 (8,6%) .112/ .

( )

- – 12 (0,6%) .112/ ,

- – 166 (8,0%) .112/ .

« »,

,

, , 112/

026/

« »

,

.

-

-

, : ,  
 , . ,  
 , - ,  
 16,9% , - 6,8% .  
 , ,  
 ,  
 4,3 (11,1% 2,6%,  
 ,  $\chi^2 = 29,9, p < 0,001$ ), - 3,4  
 (16,1% 4,8%, ,  $\chi^2 = 33,8, p < 0,001$ ), - 2,1 (27,2%  
 13,2%, ,  $\chi^2 = 26,6, p < 0,001$ ), - 2,7  
 (13,4% 5,0%, ,  $\chi^2 = 20,5, p < 0,001$  ), - 2 (11,9%  
 6,1%, ,  $\chi^2 = 9,2, p = 0,003$ ).  
 , , 5  
 ( = 4,6; 95%  
 : 2,6–8,4), - 4 ( = 3,8; 95% :  
 2,4–6,1), - 3 ( = 3,1; 95% : 2,3–4,2),  
 - 2 ( = 2,1; 95% : 1,3–3,4).  
 2 ,  
 (9,1% 4,5%, ,  $p < 0,001$ ), - 1,3  
 (19,0% 14,7%, , = 0,025).  
 , :  
 ,  
 , 7,7 (95% : 3,0–19,7),  
 - 3,0 (95% : 1,2–7,0), - 3,6 (95%

: 1,8–7,3) 4,3 (95% : 2,2–8,2), ; – 3,2  
 (95% : 1,7–6,3) 2,5 (95% : 1,2–5,3), ; – 2,2 (95%  
 : 1,4–3,6) 2,9 (95% : 1,8–4,8), .

(90 ). - ,

,

- .

,

( = 15,3,

95% : 4,3–54,3; = 43,8%)

2 ( = 6,7,

95% : 1,4–31,5; = 22,4%).

.

,

, 2 > 90

6,7 (95% : 1,4–31,5).

5 > 90

16,6 (95% : 3,7–74,7).

-

, (AUC = 0,6–0,7).

,

-

,

,

,

.

.

( ) ,

« ealth behaviour in school-aged children  
(HBSC) study», «Childhood  
Obesity Surveillance Initiative (COSI)»,

(WHO. European Health Information

Initiative: Seventh Meeting of the European Health Information Initiative Steering Group, Copenhagen, Denmark, 2017).

1. . . . .  
= . 2017. 2 (82). . 42-46. (\*  
).
2. . . . .  
– . . . .  
*Wiadomości Lekarskie*. 2017. tom LXX, nr 3, cz I. . 174-177. PMID: 28511153.
3. . . . .  
( . . . . ).  
, . 2017. 3 (44). . 115-118.
4. . . . .  
. 2017. . 2 ( 136). . 120-123.  
(\*  
, . . . . ).
5. . . . .  
(  
– . . . . ).  
. 2017. 3 (71). . 69-72. (\*  
,  
, . . . . ).





11. . . . ,  
. 2019. 4. 38-44. (\*  
).  
12. . . . ,  
. 2019. 2(8). . 36-45. (\*  
, ).  
13. . . .  
: - , 26-  
27 2017, . . . , 2017. 2 (43). . 136-  
137.  
14. . . . , . . .  
, : VII , 25-27  
2018, . . . 107.(\*  
).  
15. . . .  
, : VII  
, 25-27 2018, . . . 107. (\*  
, ).  
16. . . . -  
:

2018, . . . 198.

17. . . .

.  
, : VII  
, 17-19 2019, . . . 47. (\*  
, ).

18. Yaschenko Y. B., Zabolotna I. E., Yaschenko L. V. The state of health of schoolchildren is with overweight from data of prophylactic reviews : Abstract book World Summit on Pediatrics, 5th edition, 20-23 june, 2019, Berlin, P. 63. (\* , ).

19.

. / . . .  
, . . . ; , : . 659-2017. 4 .  
(\* ).

20.

/ . . . , . . . [ .].  
: . 2017. 28 . (\*  
, ,  
, ).

21.

/ . . . . .  
, ,  
- . ( - )  
,  
, 2017 . , 2018. 4. . 227. . 241/4/17  
(\* ).

22.

21.02.2018 (\*

## ANNOTATION

*Zabolotna I. E.* Medico-social substantiation of improvement of the preventing system of overweight in children on the example of a multidisciplinary health care institution. - Qualifying scientific work on the rights of the manuscript.

The dissertation on a scientific degree of doctor of philosophy in the field of knowledge 22 Health care on a specialty 222 Medicine (specialization «Social medicine») – State Institution of Science «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department, Bogomolets National Medical University Ministry of Public Health of Ukraine, Kyiv, 2020.

The dissertation is devoted to the decision of an actual scientific and practical problem – medical and social reasoning of the model of improving the prevention of obesity in school-age children.

The aim of the work was to improve the system of obesity prevention in school-age children at the level of the health care institution.

The research was conducted on the basis of a children’s counseling and treatment center State Scientific Institution «Scientific and Practical Center for Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department. The research was made in six stages according to the set goal and defined tasks using adequate methods: system approach and analysis, bibliosemantic, epidemiological, content

analysis, medical-statistic, sociological, conceptual modeling and expert assessments.

Data on the prevalence of obesity and overweight in children according to statistics of Center for Disease Control and Prevention WHO European Region, the results of international WHO, current recommendations and strategies for the prevention of obesity in children were studied. According to official industry statistics, the current state of obesity prevalence among children in Ukraine in different age groups and prognose have been determined. The analysis of normative documents of the Ministry of Public Health of Ukraine which regulate the procedure and main components of medical preventive examinations of children in Ukraine, the scheme of their periodicity, criterias of physical development of children and the account of results of medical examination of the child with normal checking of its physical development was made. To substantiate the model of improving the system of obesity prevention in children, four areas of research were formed:

1. To study the awareness of primary care physicians in providing medical care to children about the problem of overweight and obesity, their ability and attitude to detect overweight in children and prevent the development of comorbidities.

2. Conduct a clinical audit to assess the quality of preventive medical examinations of children.

3. Investigate the features of the anamnesis of children, unfavorable behavioral characteristics of the families in which they live and identify among them risk factors for overweight.

4. To study the state of health of schoolchildren and the risks of developing diseases associated with overweight.

The results of the survey of general practitioners - family doctors, which was conducted among members of the Association of Family Physicians of Kyiv and Kyiv region with the involvement of 145 respondents showed that  $95,9 \pm 1,6\%$  of

doctors consider overweight as a significant problem today. However, only 29,7±3,8% of respondents gave correct answers about the criteria for determining overweight and obesity in children used in routine medical practice. Only 29,7±3,8% of physicians determine the body mass index for each child during the preventive examination. Most doctors determine the body mass index only if the child is visually overweight (66,2±3,9%). Among general practitioners - family physicians 93,1±2,1 do not consider it appropriate to make continuous monitoring of the health of overweight children. Most primary care physicians believe that children with excess weight should be monitored by endocrinologists (68,3±3,9%).

The information base of the clinical audit to assess the quality of preventive examinations of children in terms of assessing their physical development were the results of copying data from the medical records of the children's counseling and treatment center of a multidisciplinary health care institution (form 112/ – 2081 od.). It was found that information on the height and weight of the child is contained only in 1103 (53%) f.112/o, data on body mass index – in 178 (8,6%) f.112/o children. The doctor's conclusions on the child's physical development to determine insufficient, normal and overweight (overweight and obesity) body weight are documented by district pediatricians in 12 (0,6%) f.112/o, pediatric endocrinologist – in 166 (8,0%) f.112/o.

One of the main objective reasons for the lack of information about the physical development of the child on the indicator «body mass index», which is regulated by current orders of the Ministry of Public Health of Ukraine, is the inconsistency in regulatory and accounting documents, in particular, the form 112/ and the form 026/ do not provide for the definition and accounting of the indicator «body mass index» in schoolchildren, which makes it difficult to get a full picture of the dynamics of physical development of the child.

According to the auditors, the children's counseling and treatment center has introduced a standardization of the child's examination by a district pediatrician, by including in the protocols of primary and preventive examination of the child an

indicator of body mass index and the conclusion: normal body weight, overweight, obesity, body weight deficit.

According to the results of calculation and assessment of the body mass index according to the age and sex of school-age children who are attached for medical care to the children's counseling and treatment center, that 16,9% of children are overweight and 6,8% of schoolchildren are obese. Among boys, obesity is observed 2 times more often than in girls (9,1% and 4,5%, respectively,  $p < 0,001$ ), overweight – 1,3 times (19,0% and 14,7%, respectively,  $p = 0,025$ ).

Analysis of medical records of schoolchildren showed that among children who are overweight and obese compared to their yearmates who have a normal body mass index for a given age and sex, disorders of the autonomic nervous system are 4,3 times more common (11,1% and 2,6%, respectively,  $\chi^2 = 29,9$ ,  $p < 0,001$ ), dyskinesia of the biliary tract – 3,4 times (16,1% and 4,8%, respectively,  $\chi^2 = 33,8$ ,  $p < 0,001$ ), scoliosis – 2,1 times (27,2% and 13,2%) , respectively,  $\chi^2 = 26,6$ ,  $p < 0,001$ ), acquired flat feet – 2,7 times (13,4% and 5,0%, respectively,  $\chi^2 = 20,5$ ,  $p < 0,001$ ), myopia – 2 times (11,9% and 6,1%, respectively,  $\chi^2 = 9,2$ ,  $p = 0,003$ ). The probability of developing disorders of the autonomic nervous system in a child who is overweight is almost 5 times higher than its yearmate who have a normal body weight (OR = 4,6; 95% CI : 2,6–8,4), dyskinesia of the biliary tract – 4 times (OR = 3,8; 95% CI : 2,4–6,1), scoliosis and flat feet – 3 times (OR = 3,1; 95% CI : 2,3–4,2), myopia – 2 times (OR = 2,1; 95% CI : 1,3–3,4).

Among boys, obesity is observed 2 times more often than in girls (9,1% and 4,5%, respectively,  $p < 0,001$ ), overweight – 1.3 times (19,0% and 14,7%, respectively,  $p = 0,025$ ). Gender features of risks of development of diseases associated with overweight are studied: the probability of developing disorders of the autonomic nervous system in overweight children compared to their yearmates who have a normal body mass index for this age is among boys 7,7 (95% CI: 3,0–19,7), among girls – 3,0 (95% CI: 1,2–7,0), dyskinesia of the biliary tract – 3,6

(95% CI: 1,8–7,3) 4,3 (95% CI: 2,2–8,2), in accordance; acquired flat feet – 3,2 (95% CI: 1,7–6,3) 2,5 (95% CI: 1,2–5,3), in accordance; scoliosis – 2,2 (95% CI: 1,4–3,6) 2,9 (95% CI: 1,8–4,8), in accordance.

Assessment of adverse factors of the family environment for the development of obesity in children was conducted based on the results of anamnestic survey of parents (90 respondents). Questionnaires filled out by parents during the child's examination are included in the program of annual preventive examinations of children by district pediatricians. According to the results of the analysis, it is determined that among the biological factors the leading place in the formation of overweight in children is occupied by the burdened heredity of the child to overweight and obesity (OR=15,3, 95% CI: 4,3–54,3; AR = 43,8%) and type 2 diabetes (OR=6,7, 95% : 1,4–31,5; AR = 22,4%). Overweight in preschool is a risk factor for overweight and obesity in schoolchildren. According to the assessment of physical development of children, it is established that the probability of overweight developing in schoolchildren who at the age of 2 years had a body weight > 90 percentile is 6,7 (95% CI: 1,4–31,5). The probability of developing of overweight in schoolchildren is higher if they have a body weight at the age of 5 years > 90 percentile is 16,6 (95% CI: 3,7–74,7). Among the socio-hygienic risk factors for the development of overweight and obesity in a child, the leading place is occupied by irrational nutrition and low physical activity, their influence is of medium level. (AUC = 0,6–0,7).

Thus, a comprehensive socio-medical study found a discrepancy between industry standards, which regulate approaches to assessing the harmony of the child's physical development and documents, which regulate the accounting of the results of preventive examinations of children, which is the reason for the lack of real data on the prevalence of obesity in children in Ukraine. There are no data on the prevalence of overweight children in Ukraine. The reason for the low level of diagnosis of obesity in children is the low level of knowledge of primary care physicians, providing medical care to children with indicators of overweight and



obesity in children and their use in routine practice. The consequences of this situation are the lack of a system of dynamic monitoring of physical development of school-children and their health, which would ensure the accounting and monitoring of risk factors for overweight children, as well as health disorders associated with overweight.

The scientific novelty of the dissertation research is to substantiate the functional and organizational model of improving the system of obesity prevention in schoolchildren, identification of risk factors for the development of overweight in children and diseases associated with obesity and overweight, as a tool for targeted prevention of obesity in children. The development of the model is based on the principles of medical and social monitoring of obesity, the implementation of which ensures a set of measures to prevent obesity on an individual basis, group and population levels through interaction between the family (schoolchildren and their parents), medical staff of primary and secondary levels of medical care for children, and the introduction of continuous monitoring of children's health with the assessment of the results of medical and social monitoring for management decisions.

The scientific novelty of the model is the addition of the constituent elements of the system of preventive medical examinations of school-age children with epidemiological surveillance of obesity, in line with current WHO initiatives presented in the research « health behaviour in school-aged children (HBSC) study», results of the protocols of the European initiative «Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)», as well as strategies for systematizing information on the effectiveness of measures to prevent overweight and obesity (WHO. European Health Information Initiative: Seventh Meeting of the European Health Information Initiative Steering Group, Copenhagen, Denmark, 2017).

**Key words:** children, obesity, prevention, medical and social monitoring, organization of medical care.

## LIST OF PUBLISHED PAPERS ON THE DISSERTATION

### *Publications with the main scientific results of the dissertation*

1. Dyachuk D. D., Zabolotna I. E., Yaschenko Y. B. Obesity in children. risk factors and prevention tips. *SOVREMENNAYA PEDIATRIYA*. 2017. 2 (82). P. 42-46. (\* The author of the dissertation analyzed literature sources, wrote the paper).
2. Zabolotna I. E. Morbidity rate of obesity in children in Ukraine. Overweight as noncontagious disease risk factor. *Wiadomo ci Lekarskie*. 2017. Vol. 70 ( 2). P. 174-177. PMID: 28511153.
3. Zabolotna I. E. Some behavioral risk factors of overweight and obesity in children (pilot research results). *Ukraine. Nation's Health*. 2017. 3 (44). P. 115-118.
4. Zabolotna I. E., Iskrenko I. M. The prevalence of obesity among children and its associated risks of noncontagious diseases. *BULLETIN OF PROBLEMS IN BIOLOGY AND MEDICINE*. 2017. Vol. 2 ( 136). P.120-123. (\* The author of the dissertation performed the statistical processing and analysis of the obtained results, wrote the paper).
5. Dyachuk D. D., Matyha L. F., Zabolotna I. E. Awareness of family doctors about the overweight and obesity in children (according to the questionnaire of general practitioners-family doctors). *FAMILY MEDICINE*. 2017. 3 (71). P.69-72. (\* The author of the dissertation developed a questionnaire, analyzed the results of the research, performed the statistical processing and analysis of the obtained results, wrote the paper).
6. Dudina O. O., Moiseenko R. ., Zabolotna I. E., Yaschenko Y. B. Dynamics of the Health of the Children's Population. *Annual report on the state of health of the population, sanitary and epidemiological situation and results of the activity of the healthcare system of Ukraine*. 2016. Kyiv : Ministry of Health of Ukraine, Ukrainian Institute for Social Research of the Ministry of Health of Ukraine : IEC «Medinform», 2017. 519 . (\* The author of the dissertation

obtained section 2.2. *Dynamics of the Health of the Children's Population pp. 43-69 in the coverage of the prevalence of obesity in children*).

7. Zabolotna I. E., Yaschenko Y. B. Prevalence of obesity and excess body weight among children and state of their health. *UKRAINIAN JOURNAL OF PEDIATRICS ENDOCRINOLOGY*. 2017. 3-4 (23-24). P. 22-28. (\* *The author of the dissertation performed the statistical processing and analysis of the obtained results, wrote the paper*).

8. Dyachuk D.D., Zabolotna I. E. Rationale of the organization of medical and sociological monitoring of obesity in children in a multidisciplinary healthcare institution. *BULLETIN OF SOCIAL HYGIENE AND PUBLIC HEALTH PROTECTION ORGANIZATION OF UKRAINE*. 2017. 4 (74). . 41-47. (\* *The author of the dissertation analyzed literature sources, participated in the clinical audit conducted, wrote the paper*).

9. Dyachuk D. D., Zabolotna I. E., Yaschenko Yu. B. Analysis of the extension of childhood expectations and evaluation of the risks of the development of diseases associated with overweight. *Wiadomo ci Lekarskie*. 2018. tom LXX , nr 3, cz I. P. 546-550. (\* *The author of the dissertation performed the statistical processing and analysis of the obtained results, wrote the paper*).

10. Dyachuk D. D., Yaschenko Y. B., Zabolotna I. E., Yaschenko L. V. Prevalence of excessive body weight and obesity among children. organization of prevention of obesity among children in Ukraine. *Georgian Medical News*. 2019. 4 (289). . 62-67. (\**The author of the dissertation analyzed literature sources, developed a model of medical and sociological monitoring, wrote the paper*).

11. Dyachuk D. D., Yaschenko Y. B., Zabolotna I. E. The state of health of schoolchildren is with overweight and obesity from data of prophylactic reviews. *Problems of Endocrine Pathology*. 2019. 4. 38-44. (\* *The author of the dissertation performed the statistical processing and analysis of the obtained results, wrote the paper*)

12. Zabolotna I. E., Yaschenko L. V. Obesity and overweight among children, diagnostic criteria and statistics of prevalence. *Clinical and Preventive Medicine*. 2019. 2(8). . 36-45. (\* The author of the dissertation analyzed literature sources, wrote the paper).

*Publications confirming the approbation of the dissertation materials*

13. Zabolotna I. E. Features of the daily rhythm of arterial pressure in schoolchildren with excess body weight. *Modern problems of diagnostics and treatment of obesity and its complications, and the role of family doctor in their prevention* : Materials of the International scientific and practical conference « », April 26-27, 2017, m. Uzhhorod. *Ukraine. Nation's Health*. 2017. 2 (43). . 136-137.

14. Dyachuk D. D, Zabolotna I. E, Yaschenko Yu. B. Obesity and risks of diseases associated with overweight in children. *Introduction of modern medical science advances into healthcare practice in Ukraine* : materials of the VII International Medical Congress, April 25-27, 2018, Kyiv. . 107. (\* The author of the dissertation prepared abstracts, collected and summarized the material).

15. Yaschenko Yu. B., Zabolotna I. E. Monitoring obesity in children. Purpose and directions of conducting. *Introduction of modern medical science advances into healthcare practice in Ukraine* : materials of the VII International Medical Congress, April 25-27, 2018, Kyiv. . 107. (\* The author of the dissertation prepared abstracts, collected and summarized the material).

16. Zabolotna I. E. The medical and social monitoring of obesity of children : materials International scientific and practical conference of young scientists, dedicated to the 25th anniversary of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine, March 23, 2018, Kyiv. . 198.

17. . . A method of forming individual programs for preventing obesity in children. *Introduction of modern medical science advances into healthcare practice in Ukraine* : materials of the VIII International Medical

Congress, April 17-19, 2019, Kyiv. . 47. (*\* The author of the dissertation prepared abstracts, collected and summarized the material*).

18. Yaschenko Y. B., Zabolotna I. E., Yaschenko L. V. The state of health of schoolchildren is with overweight from data of prophylactic reviews : Abstract book World Summit on Pediatrics, 5th edition, 20-23 june, 2019, Berlin/ P. 63. (*\* The author of the dissertation prepared abstracts, collected and summarized the material*).

#### *Other publications*

19. Prevention of obesity and associated diseases on the basis of risk management of their development : Newsletter 659 / D. D. Dyachuk, I. E. Zabolotna; Ministry of Health of Ukraine. Kyiv: UCSMIPLW, 2017. 4 p. (*\*The author of the dissertation collected and summarized the material.*).

20. Methodical recommendations for conducting the medical and social supervision of obesity in children / D. D. Dyachuk, I. E. Zabolotna [et al.]; Ministry of Health of Ukraine. Kyiv: UCSMIPLW, 2017. 28 p. (*\* The author of the dissertation analyzed literature sources, survey of health workers, generalization of the obtained results, executed methodical recommendations*).

21. Prevention of obesity and associated diseases on the basis of risk management of their development / Dyachuk D. D., Zabolotna I. E. Ministry of Health of Ukraine, NAMS of Ukraine, Ukrainian Center for Scientific Medical Information and Patent and Licensing Work. *List of scientific (scientific and technical) products intended for implementation of the achievements of medical science in the field of healthcare in 2017*. K., 2018. 4. P. 227. Register. No. 241/4/17 (*\*The author of the dissertation material prepared and the application*).

22. Methodical recommendations for conducting the medical and social supervision of obesity in children : certificate of registration of copyright for work 77055. Scientific and practical work / Dyachuk D. D., Zabolotna I. E., Yashchenko Yu. B. Kyiv: State Scientific Institution «Scientific and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Departament.

21.02.2018 (*\*The author of the dissertation material prepared and the application*).

**Key words:** children, obesity, prevention, medical and social monitoring, organization of medical care.

	2
	23
	25
	26
1.	
	( )
1.1.	37
	40
1.2.	
	45
1.3.	
	( )
2.	52
	61
3.	
	76
4.	
( )	86
5.	-
	95
5.1.	
	-
	94
	23

5.2.	,	,	-	
			,	99
5.3.	(	)		
		(		
	)			107
5.4.			-	
	' (		)	114
	6.		-	
				124
				135
				139
				141
				162
				166





»,  
»,  
« ' – 2020:  
»,  
» ( , 2012),  
(2011),  
, ,  
2016–2025 .  
,  
(European Charter on counteracting obesity. WHO, 2006).

44,9–66,9% , 13,6–  
29,5% (WHO, 2014).

, ,  
, ,  
, - (Nguyen D. M. et al., 2010;  
Pêgo-Fernandes P. M. et al., 2011; Kasman M. H. R. et al., 2015; Gahagan S. et  
al., 2016).

, ,  
, (Biro F. M.  
et al., 2010; Abdullah A. et al., 2011; Lloyd L. J. et al., 2012; Park M. H. et al.,  
2012; Cote A. T. et al., 2013; Potter C. M. et al., 2013; Kelsey M. M. et al., 2014;

Litwin S. E., 2014; Mohanan S. et al., 2014; Bacha F. et al., 2016; Beck A. R., 2016; Jinbo H., 2017; O'Connor E. A. et al., 2017).

« ' -2020».

20% ,  
(Branca F. et al., 2009).

17% (May A. L. et al.,  
2013).

1,3–1,4%.

,  
,  
( . . , 2011; .  
, 2013; . . ,  
2015, . . , 2016).

( . . , 2016)

,  
,  
( . . , 2013; . . , . . ,  
2015; . . , 2016).







—

,

,

;  
,  
,

«

»

” ;

,

.

,

,

.

,

,

—

,

—

.

,

:

—

” ,

;

—

’ ,

;

— ,

,

—

;

— ,

—

,

;

—

« — »

;

— -

.

:

)

,

,

—

2016 ;

) :

— «

» / .

. . . , . . . :

,

— , 659-2017;

— «

» / . . . , . . .

, . . . , . . . :

,

— , 2017. – 28 .;



— « » / .  
... , ... : , , //  
( - ) , ' 2017  
( 4).— ..—2018.— .227. . 241/4/17;  
) -  
' ( )  
« » 11.10.2017 285 «  
, ,  
- « » »),  
' ( )  
«  
» . ; «  
1» . ; «  
» . ;  
, . ; « »,  
1, . ;  
, . ;  
1, . )  
- ( )  
-  
- , -  
-  
-



2017); « » ( , 26 2017); -  
« » ( , 24–26 2017); -  
- , 25-  
( , 23  
2018); « - »  
» ( , 25–27 2018) -  
« . -  
» (27 2018); -  
« ' » ( 24-  
25 2018), VIII «  
»  
( , 17–19 2019) -  
« »,  
10 « -  
»  
( , 19 2019), World Summit on Pediatrics, 5<sup>th</sup> edition  
( , 20–23 2019).  
. 22  
( - 2), : 1 , 8  
, , 4 ,  
Scopus, 3 , 6  
, , 1  
, 1 .  
. 188  
( - 136 ), ,

, 4 ,  
, ( 177 ,  
- 75, - 102) 7 . 11  
12 .

,

.

( )

,

,

,

,

,

,

.

,

,

,

,

[21].

,

,

2015

2030

« – 2020:

,

»

( , 2012 ).

,

.

,

,

,

.

,

[31, 41, 107].

[30, 74, 105, 138, 145, 155].

15–17.11.2006 .,

30–80%,

20%,

[165].

(WHO, 2015) [177].

1975

2016

2016 . 41 5 340  
) 5 19 . 5 19 1975–  
2016 . 4,5 – 4% (1975 .) 18% (2016 .) [139].

[77, 86, 122, 129, 143].

( )  
, , 12,7  
, ,  
, ,  
92 ,  
1,1  
[118].

[5, 27, 28, 54, 57, 70, 72].

2 , - , ,  
, ,  
,  
[4, 6, 43, 29, 33,  
81, 84, 93, 117, 130, 135, 142, 148, 149].

, 30% ,

[161].

- [34, 111, 143].

.

,

,

,

,

,

[152].

-

.

,

« ' -2020».

### 1.1.

,

,

« » « »

' [25].

,

,

,

,

,

,



[15, 169].

« » ,

,

.

,

,

,

.

,

,

20%,

25%

,

– 30%.

20%,

« »,

« ».

,

,

«

»

[8].

.

1835

-

-

« »,

.

1995 Lean . et al.

«

».

,

,

[20].

[79, 90, 170].

« ».

[11].

/

> 0,9,

> 0,8

[13].

6

«

».

[112].

«

».

[171].

«

»

(

, ) 0,93, – 0,73 [162].  
 « »  
 ,  
 ,  
 25%  
 [97].  
 « »  
 ,  
 ,  
 ,  
 .

(Pediatric Obesity – Assessment, Treatment, and Prevention: An  
 Endocrine Society Clinical Practice Guideline, 2016).

(Grading of Recommendations, Assessment, Development, and  
 Evaluation – GRADE)

, Treatments of  
 Pediatric Obesity: An Umbrella Systematic Review The Association of Weight  
 Loss and Cardiometabolic Outcomes in Obese Children: Systematic Review and  
 Meta-Regression [150, 151, 158].

Styne D. M. et al., 2017 [162]

2 «

»,

85–95

2

«

» 95-

,

85-

al., 2004 [80])

( Atkins D. et

2

Styne D. M. et al.,

(Centers for Disease Control and

Prevention, CDC) [125].

, ( )

(International Obesity Task Force,

IOTF)

97-

85- 97-

[99, 172].

2–18

25 / <sup>2</sup> 30 / <sup>2</sup>.

«

» 30 / <sup>2</sup> 2

[93].

(International Obesity Task Force, IOTF)  
5- 15,3%,  
3,4% [136].

254 27.04.2006  
03.02.2009 55 «  
» [46, 48].

## 1.2.

25%

, 15% – . [165].

20

12

[19, 20, 45].

«Health behaviour in school-aged children (HBSC) study»,  
36 (2002-2014 .)

«Health behaviour in school-aged children (HBSC) study»,

36

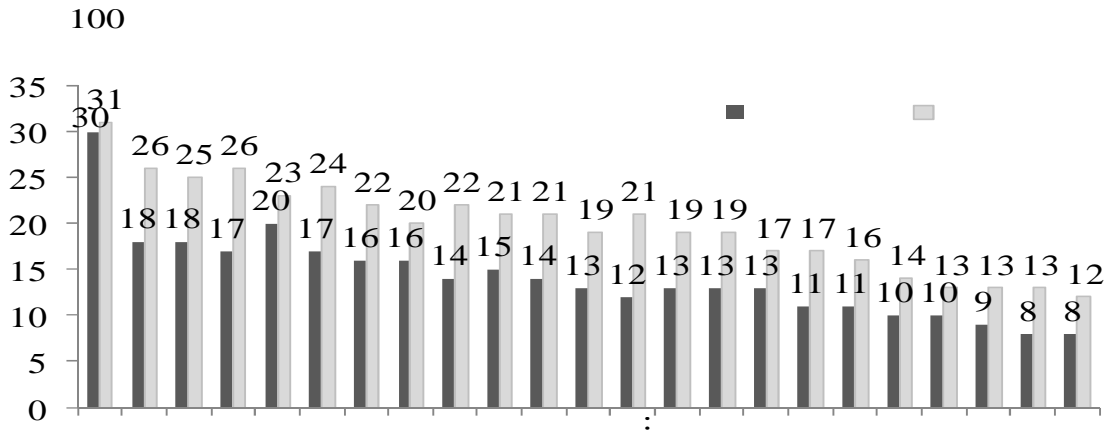
11- 23 100  
13 - 19 100 15-  
- 16 100

HBSC (2009-

2010 .)

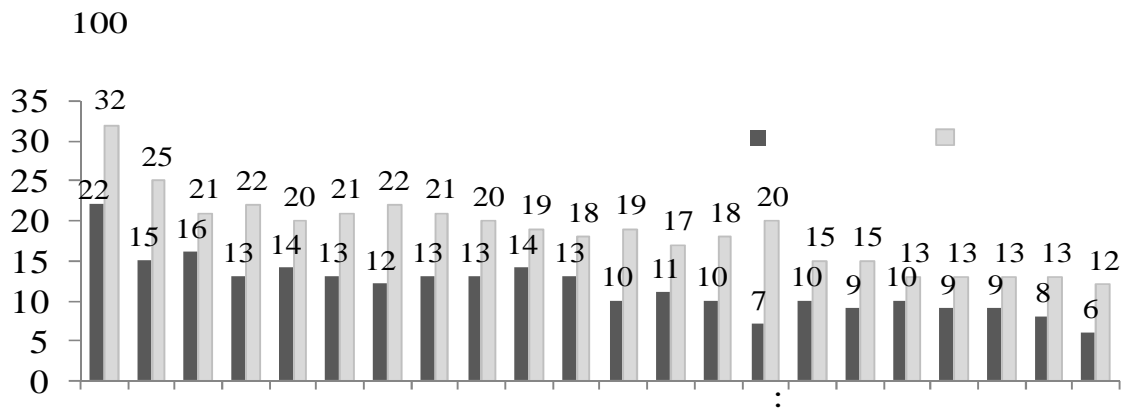
. 1.1, 1.2., 1.3.

HBSC



.1.1.

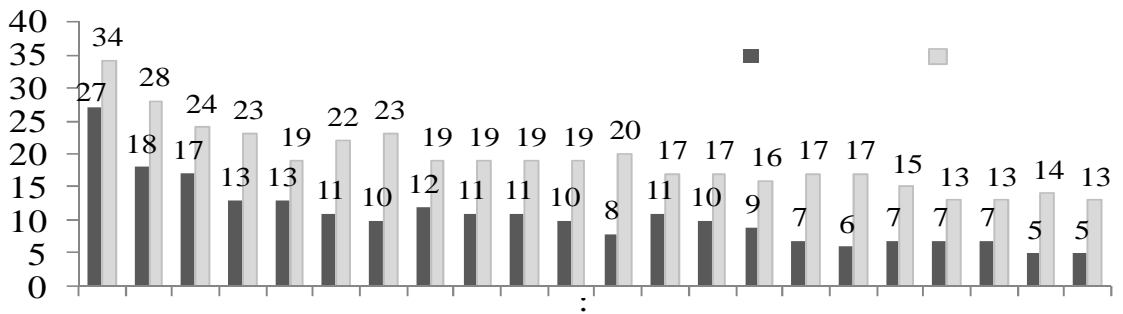
11



.1.2.

13

100



.1.3.

15

HBSC

[121].

HBSC

«Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)».



Surveillance Initiative (COSI)», 2014  
27  
4 100 .  
, [174].  
17 100  
[132]. Hales C.M. et al. [110] ( 2015–  
2016 ., National Health and Nutrition Examination Survey)  
2–5 13,9 100  
, 6–11 – 18,4 100 ,  
12–19 – 20,6 100 .  
, (Health and Social Care Information Centre)  
2015 25% ,  
15 100 [82, 94].  
, , 2016 , 1,3 100  
. 15–17 – 2,9 100 .  
, [23, 39].

, ,  
 . «  
 » 2012  
 , [35]. , .  
 13–15 ( 219 )  
 3,6%, – 16,4%.  
 4,6%,  
 – 2,7%. . 13–15 ( )  
 540 ) , 7,2%,  
 – 11,1%. 1,6%.  
 ,  
 4,8%. 194 13–15  
 17% , – 9,3%  
 , , 18,6%,  
 – 15,5%.  
 ( . . , . . [39]) 2014  
 4789 6 17 ,  
 ( – 9,2%),  
 .  
 :  
 , ,  
 –



,

,

( « »)

[50].

55 03.02.2009 «

» [48]. ,

112/ « \_»,

527 28.07.2014,

, - , ,

, - ,

( ),

[51].

« » 026/

« », 435

29.05.2013 , -

[49].

,

.

### 1.3.

( )

,

,

,

-



’ [147, 168].

504 19.03.2018 . «  
» [53] :

1.

— , —  
— , —  
— , —

2.

— , —  
— , —  
— , —

3.

— ( — ) —  
— , —  
— , —

4.

(eHealth)

[89, 103].

EAT-26

(DEBQ).

,

/

[123].

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

[61].

,

.

,

,

—

,

( ) [175].

-

.

-

—

,

[104, 114,

158].

,

,

,

.

,

,

,

«

» [120].

1 2

2

,

(

,

),

(

,

,

),

(

)

[83, 88, 106, 115, 133, 154, 167].



400

[10, 37, 56, 60, 113].

40%

[59, 85].

( consensus statement: childhood obesity, 2004), (WHO Commission on Ending Childhood Obesity, 2016)

[89].

20

60

;

- , 1-2 ;

- ,

Tremblay M.S. et al.,

( - 0,81; 95% : - 1,44 - 0,17; =

0,01) [166].

[14, 71, 73].

[3, 58, 96].

Bray G.A. et al. [87]

Shefferly A. et al. [157],  
100%  
2-4 100% (  
1,30; 95% : 1,06 1,60).

Muckelbauer R. et al. [137]

National Institute for Health and Care Excellence

National Institute for Health and Care  
Excellence NICE 12  
[140].



,

—

’ —

.

,

( .2.1).

,

.

,

,

,

,

.

.

,

—

,

,

—

,

.

,

,

,

.

,

,

,

.

	<p>’ (177 )</p> <p>’ (9 .)</p>
	<p>’ , , ’</p> <p>2002-2016 .</p>
	<p>( , ) 2002-2016 .</p>
<b>V</b>	<p>/ ,</p>
	<p>- (145 )</p>
<b>V</b>	<p>-</p>
	<p>112/ « _____» « _____» (2081 .)</p>
	<p>, - , (18 .)</p>
	<p>(90 )</p>
	<p>’ ( 112/ « _____» - 1103 .)</p>
<b>V</b>	<p>- ,</p>

2.1.

2.1.

	-VI
	, V
	V, V
-	, V, V
	V, V
	VI

,  
—  
, —  
,  
, —  
, —  
,  
(,  
,  
,  
, — —

«  
2012–2016 [64, 65, 66, 67, 68].

5

2002–2016 .



(R- ).

, « - »

12 « ,

.... 2015 ».

- ,

,

,

,

:

$$n = \frac{t^2 pqN}{N\Delta^2 + t^2 pq}$$

n –

;

t –

,

(t =2);

p –

(p =0,5);

q –

(q=1- );

N –

;

(  
38].

± 5%, 0,05) [22,

227 .

$$n = \frac{2^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5) \times 227}{227 \times 0,05^2 + 2^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)} = 144,8$$

145

( )

« » « »,

, ,

:

( )

« -

»,

,

( , , )

( , , , , )  
).

« — »,

« », ,

.

,

/ ( ) —

« » ( ), « » ( ), « »

( ) « » (IV),

,

, ,

.

2017

-

..

195

17 (8,7%)

(16,9%)

, ,

- - 33

- 145

- -

»,  
-  
», -  
- « -  
» .  
-  
:  
- ;  
- ,  
1103  
( 112/ « »);  
(  
) .  
230

28.07.2017 «

- « » », : 15.08.2017 . 01.09.2017 .( ) .

7-17

254 27.04.06 «

» « 55 03.02.2009 «

»

[48] 527 28.07.2014 «

...» [51]

1. 7-17 ,

01 2017 .;

2. 7-17 ,

112/ « \_»

XIII-XVI (« ...»

( , ) .

112/ « \_» XIII-XVI («

...» - 2081 7-

17 (

100%).

( ) .

6 2017 .

« »

( 112/ )

,

(

,

( ) .

1103 7-17 , 552 (50,1%) 551

(49,9%) ,

(

254 27.04.2006 55

03.02.2009)

( ,

, ).

( , . body mass index) – ,

, ,

, ,

:

$$= \frac{m}{h^2}$$

: – m –

– h –

« »

(

,

, ).

,

,

.

:

–

;

–

–

1 2

2

,

–

( , ,

),

;

–

(

2 5 );

— ( ) —  
( , - , ,  
), , , ' ;  
— ( ) —  
( ) / ,  
/ ,  
, ' / .  
,  
,  
.  
( )  
,  
«  
: , , », Styne Dennis M. et al., [162]  
« ealth behaviour in school-  
aged children (HBSC) study», Inchley Jo [44]. -

.  
.  
.  
90 ,  
: - 75 ,  
( 85-97-  
) ( 97-  
), - 15 ,

( 5-85-  
).

Statistica, 6.0, « ».  
, , ,  
— «  
» 11.10.2017 285 « ,  
-  
« » » ( ),  
-  
-  
,  
.  
« » 11.10.2017  
285 - « »  
:  
, , ,  
112/ « \_»  
« ».

(Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI), Protocol October 2016, World Health Organization, 2017) [91] -



' (

« » ).

25 , ' -  
 - 12 , -  
 13 . 8 ,  
 - 17 .  
 10-  
 ( ) .

(

2

Statistica v.6.0 MedStat

( . . , . . , 2013).

( ) [69].

95%,

5% ( <0,05).

( ) .

(Se)

(Sp)



4. ( )

,

,

-

.

5. ,

,

,

,

,

-

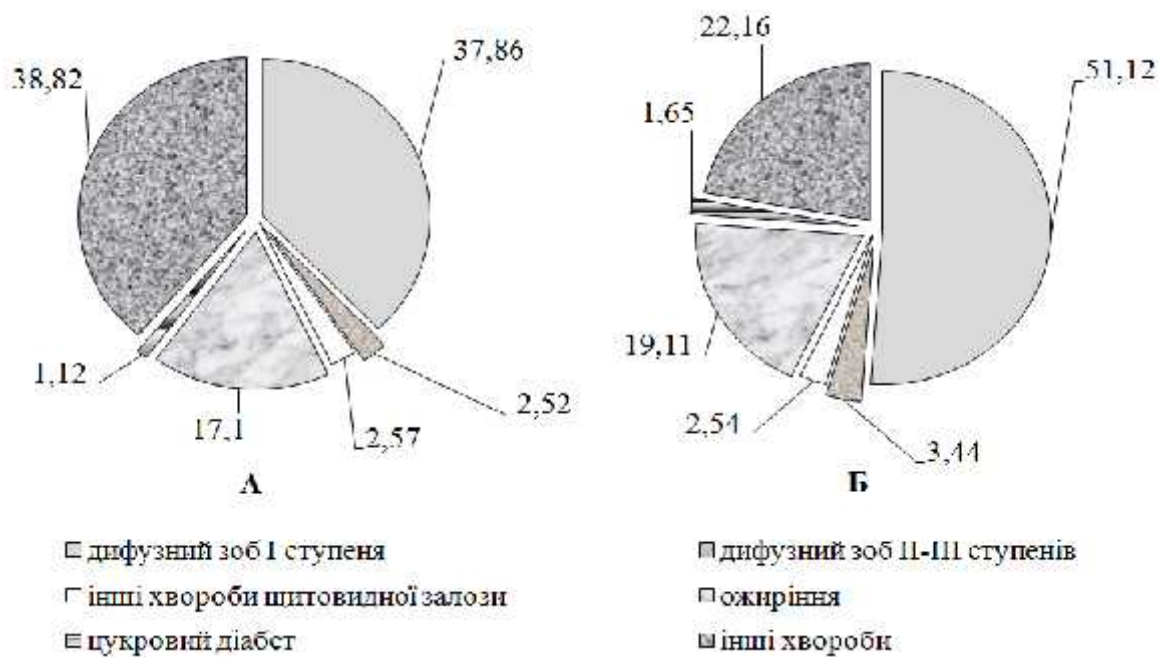
,

.

2012–2016 [64–68],

20%.

( . 3.1).



. 3.1.

(%) –

(%) –

0–17

2016

0-17 (2012 ) 13,44 1000 (2016 ).

0-17 (2012 ) 2,74 1000 (2016 ).

( 15-17 ). 2012-2016

15-17 1,2 ( 15,3%) - 25,5 (2012 ) 29,39 (2016 ) 1000 .

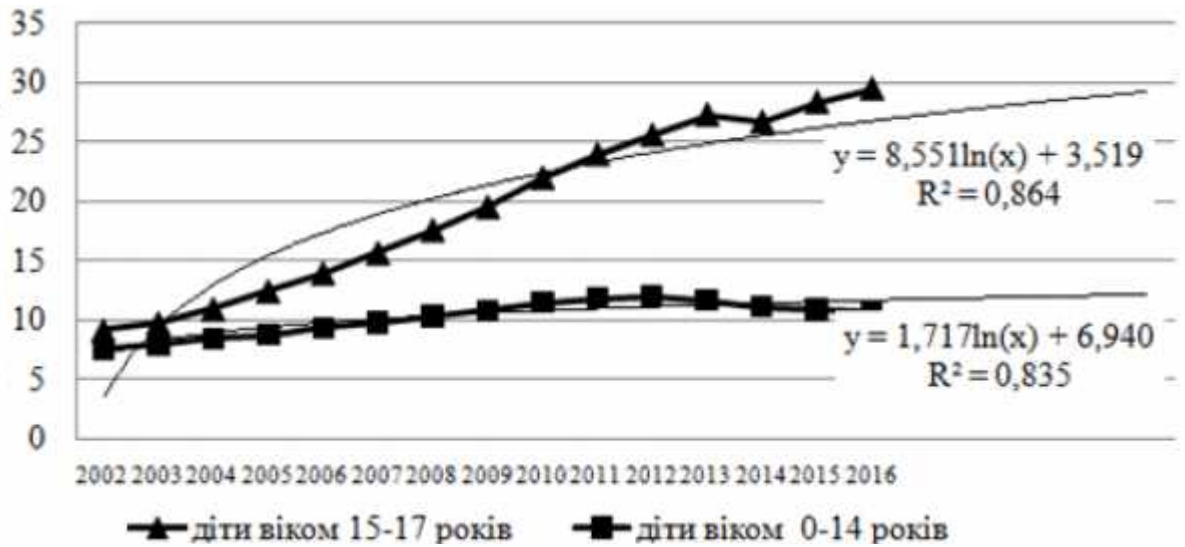
2007 ( 15-17 15,5 1000 ) 2 - 88,4%.

15-17 ),

0-14 15-17 5

. 3.2 . 3.3.

1000

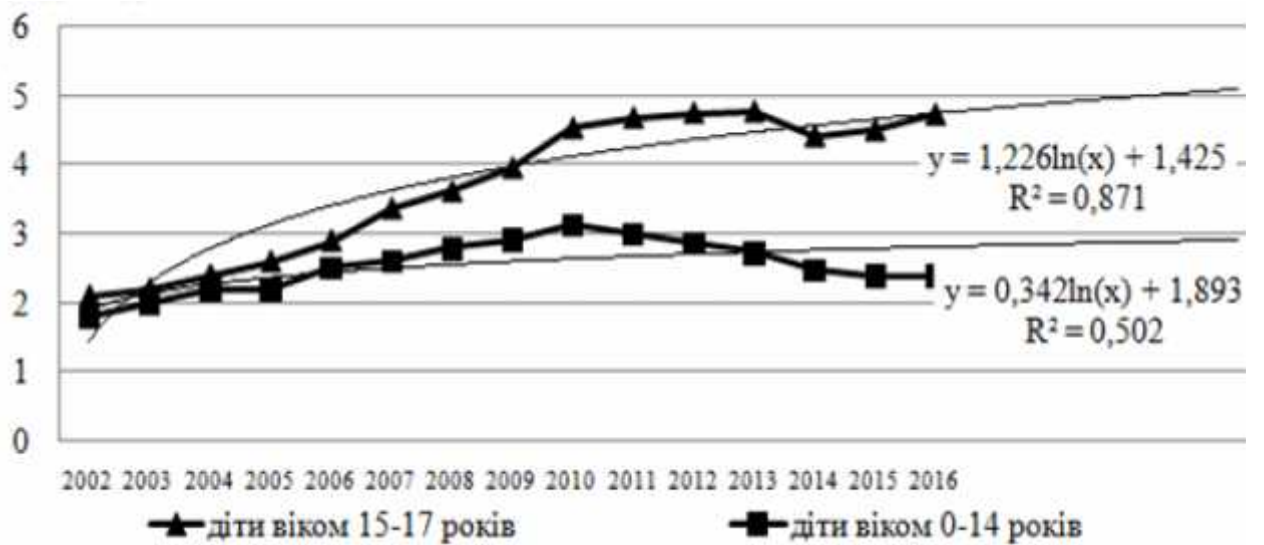


. 3.2.

(2002–2016 .)

2020 .

1000



. 3.3.

(2002–2016 .)

2020 .

( > 0,8)

( . 3.1).

2016 (27,39 1000

0-17 ), (22,87 1000 0-

17 ) (22,32 1000 0-17

) , - (6,49 1000 0-17

), (8,04 1000 0-17 ),

(9,6 1000 0-17 )

(9,75 1000 0-17 ) .

3.1

( 1000 0-17 ), 2012-2016 .

1	2	0-17					2016/2012, %
		2012	2013	2014	2015	2016	
		14,41	14,34	13,6	13,5	13,44	- 6,7
		3,21	3,08	2,80	2,72	2,74	- 14,6
		16,12	16,15	-	-	-	
		3,20	3,65	-	-	-	
		27,24	27,58	27,71	28,45	27,39	0,6
		6,52	6,33	5,62	5,61	4,97	- 23,8
		9,77	10,04	9,99	9,75	10,41	6,6
		1,92	1,96	1,90	1,56	1,64	- 14,6
		10,08	10,5	10,2	10,18	10,24	1,6
		2,30	2,71	2,69	2,48	2,49	8,3
		14,96	15,6	7,29	14,88	13,01	- 13,0
		2,58	2,80	1,06	2,20	2,65	2,7
		17,92	18,99	19,35	19,05	19,58	9,3
		5,31	4,55	4,65	4,55	4,96	- 6,6
		12,05	12,91	13,63	13,91	14,61	21,2
		3,18	3,08	3,41	3,45	3,66	15,1
		11,81	11,44	12,5	9,86	9,60	- 18,7
		2,76	2,66	2,42	2,03	1,84	- 33,3

1	2	3	4	5	6	7	8
-		13,2	13,45	13,84	14,28	14,96	13,3
		3,33	3,19	3,17	3,25	3,69	10,8
		22,09	21,99	22,1	22,61	22,32	1,0
		3,62	3,10	3,34	3,01	3,00	- 17,1
		19,67	18,02	18,2	17,74	17,18	- 12,7
		6,72	5,74	4,94	5,21	5,49	- 18,3
		7,04	7,52	2,85	6,47	6,49	- 7,8
		1,74	1,35	0,63	1,44	1,52	- 12,6
		11,16	11,73	12,28	12,9	12,96	16,1
		2,09	2,14	2,24	2,43	2,40	14,8
		15,8	9,72	8,61	9,35	9,75	- 38,3
		4,07	1,41	1,34	1,87	2,01	- 50,6
		10,36	9,96	9,42	8,71	8,04	- 22,4
		2,63	2,53	1,90	1,46	1,45	- 44,9
		11,94	10,87	11,81	12,26	12,09	1,3
		2,28	1,82	2,71	2,46	2,21	- 3,1
		14,29	14,44	15,33	15,82	15,18	6,2
		4,04	3,84	3,85	3,53	3,50	- 13,4
		12,29	12,38	12,12	12,48	11,50	- 6,4
		3,55	3,13	2,88	2,82	2,50	- 29,6
		19,03	19,96	20,35	21,04	22,87	20,2
		4,26	5,18	4,66	4,44	5,02	17,8
		16,44	16,07	16,89	15	14,08	- 14,4
		3,56	3,37	3,12	3,08	2,55	- 28,4
		15,58	14,54	14,06	14,82	15,31	- 1,7
		3,61	2,86	2,81	2,92	2,83	- 21,6
		15,69	16,36	16,19	16,03	15,94	1,6
		3,22	3,35	3,07	2,96	3,28	1,9
		21,15	18,34	19,62	19,53	19,97	- 5,6
		4,30	4,58	4,72	5,50	5,07	17,9
		16,04	16,79	16,5	17,14	18,07	12,7
		3,74	3,38	3,14	3,22	3,66	- 2,1
		16,76	17,61	17,24	17,35	16,21	- 3,3
		2,59	3,14	2,24	2,02	1,96	- 24,3
.		12,29	12,65	12,93	12,73	12,92	5,1
		2,23	2,22	2,59	2,32	2,34	4,9
.		3,71	3,02	-	-	-	
		2,16	1,33	-	-	-	



(2012–2016 .)

0–17 6,7% – 14,41 (2012 )  
13,44 (2016 ) 1000 ,

( 9,3% – 17,92 19,58 1000 ),  
( 21,2% – 12,05 14,61 1000 ),  
- ( 13,3% – 13,2 14,96 1000 ),  
( 16,1% – 11,16 12,96 1000 ),  
( 6,2% – 14,29 15,18 1000 ),  
( 20,2% – 19,03 22,87 1000 )  
( 12,7% – 16,04 18,07 1000 ).

( 1,6 – 15,8 9,75 1000  
, ( 1,3 – 10,36 8,04 1000  
, ( 1,2 – 11,81 9,6 1000  
) ( 1,2 – 16,44 14,08  
1000 ).

– [23].

3.2.

3.2

2012–2016 .

( 1000 )

		2012–2016				
		2012	2013	2014	2015	2016
0–6		2,77	2,66	2,69	2,61	2,66
		1,15	1,04	1,00	0,98	1,00
7–14		21,63	21,46	20,06	19,53	18,73
		4,68	4,55	4,07	3,89	3,78
15–17		25,50	27,22	26,59	28,27	29,39
		4,76	4,78	4,42	4,51	4,74

[12, 24].

1000 , ( , . , , 12,92 22,32  
 - 27,39 19,58 1000 , ).  
 « -  
 »  
 ( - ' ) 01 2016  
 3506 0-17  
 . - 01 2016 .  
 , 66.0 ,  
 66.9 -  
 , 3,57% ( . 3.3).

3.3

**1000**

**0-17**

**2015**

/ ( )	0-17	:		
		0-6	7-14	15-17
	13,50	2,61	19,53	28,27
.	12,73	1,81	18,39	34,35
	35,7	6,52	60,89	49,78

0-17 ,

, - , -  
 ( - ,  
 ),  
 -  
 , .  
 - ,  
 -  
 , 5.  
 -  
 ( 112/ )  
 « ».  
**3**  
 2003–2016  
 1,6 – 8,29 1000  
 (2003 ) 13,44 1000 (2016 ).  
 ( 3 )  
 15–17 – 9,7 1000  
 (2003 ) 29,39 1000 (2016 ).  
 . 2016  
 (27,39 1000 0-17 ),  
 – (9,75 1000 0-17 )  
 .

35,7 1000 0-17 2,6  
 (13,5) 2,8 (12,73).

1. . . . .  
 - . . . .  
 Wiadomo ci Lekarskie. 2017. Vol. 70 ( 2). . 174-177. PMID: 28511153.
2. . . . , . . . , . . . , . . . .  
 , . . . .  
 , - . . . .  
 , . 2016 / . . . :  
 « . . . » , 2017. . 43-69.

( )

,

—

,

,

145

—

,

35,8±1,4

12,4±1,4 .,

— 4,9±0,57 .

31 (21,38 %), — 114 (78,62%).

(95,9±1,6%)

,

«

,

?,

,

(84,8±3,0%),

(77,2±3,5%),

(24,8±3,6%)

(23,4±3,5%).

84,8±3,0% (

(90,3±2,5%),

14

– 91,7±2,3% (

12 ).

« » « »:

– 4: «

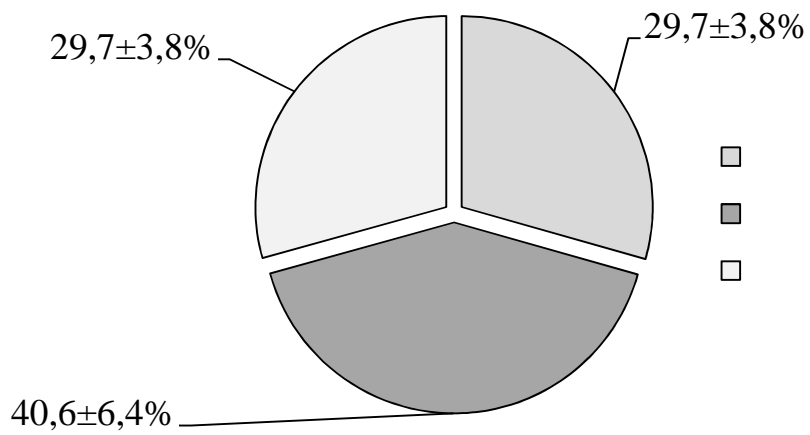
»;

– 5: «

».

29,7±3,8%

( .4.1).



. 4.1.

, , %

: «

?»

,

(29,7±3,8% ).

(66,2±3,9%)

, , ,

.

,

( .6 XI.

,

234 24.03.2016 «

»)

,

,

,

3

(

,



149 20.03.2008) [52]. 3  
( , )

,  
55 03.02.2009 «  
»

[48]. ‘

, ,  
, , .

2015 . . [17].  
(160  
, – 22,2%, – 77,8%)  
37,3% « ».  
46,2% ,  
(18,9%), (20,5%).  
14,4% .  
6: «  
/ ( )  
/ ?» - , (66,2±3,9%)  
- .  
- 95,9±1,6%  
- ( )



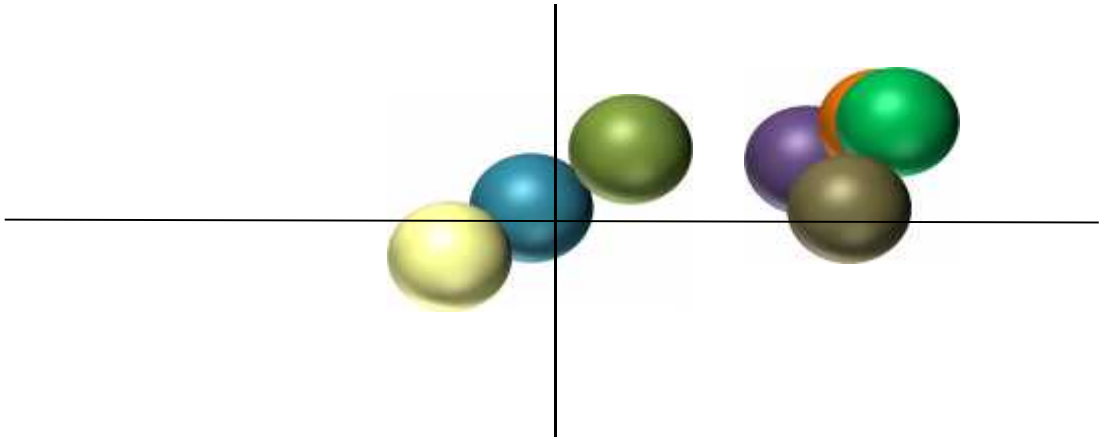
-  
, , , ,  
, ,

- «

» ( . 4.2)

7-

, « » ( )



- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

« - »

.4.2.

« V ) « - ».

« » ( ) « » ( ) .

— , (20,6%) ,

[18]. 500

[36] , 24,8%

7,5%

(32,7%)

34,6%

[17].

4

(29,7±3,8%)

[17].

(66,2±3,9%).

– , 93,1±2,1

, . ,  
(68,3±3,9%), - ,

.

, , ,

.

:

1. . . , . . , . . .  
(  
– )

. 2017. 3 (71). . 69-72.

2. -

: c

77055. - / . . , . . , . . .

: « -

» .

21.02.2018.

(WHO

Childhood Obesity Surveillance Initiative – COSI)

5.1.

01

2017

-

2081

7-17

.

( .112/ «

\_»)

«

» 2081

(100%

7-17 ).

:

1.

7-17

527

28.07.2014 «

,

,

-

,

...»

;

2.

7-17

,

(

)

254

27.04.2006 «

«

»

55

03.02.2009 «

».

,

-

1103 .112/ (53%).

.112/ 178 (8,6%)

.

,

(

)

-

12 (0,6%) .112/ ,

-

- 166 (8,0%) .112/ .



»,  
-  
,  
,  
( ) – 53%.  
« »,  
- ,  
- .  
,  
-  
,  
,  
.  
,  
.  
,  
:  
,  
,  
( 802  
13.09.2013 «  
») [50].  
,  
3  
3  
( 149 20.03.2008), 3 –  
, 55 03.02.2009  
«  
» [47, 48].



5.2.

V

. 112/

7-17

( )

1103

. 112/

( )

« » ( )

( 254 27.04.2006

55 03.02.2009) [46, 48].

« »

, 75 (6,8%)

97-

50 (66,7%), - 25 (33,3%). 186 (16,9 %)

85-97-

(55,9 %), - 82 (44,1%). , 1103

7-17 ,

23,7%

(

- / ) ,

(28,2% 19,2%

, 2 = 12,4, p < 0,001).

16,9%. 6,8%, -

(42,7%) 66.0 66.9 32

43 2 5-85- 725 (65,7%) 335 (46,2%)

390 (53,8%) 117 (10,6%) ( 56 (47,9%), - 61 (52,1%).

- 4,3 (11,1%)

2,6%,  $\chi^2 = 29,9, p < 0,001$  -

3,4 (16,1% 4,8%,  $\chi^2 = 33,8, p < 0,001$ ).

- 2,1 (27,2% 13,2%,  $\chi^2 = 26,6, p < 0,001$ ) - 2,7 (13,4%

5,%,  $\chi^2 = 20,5, p < 0,001$ ), -

2 (11,9% 6,1%,  $\chi^2 = 9,2, p = 0,003$ ).

:

/

( )

4 ( 11,1%  
 2,6%, ), - 3 ( 16,1%  
 4,8%), - 2 ( 40,6% 18,2%,  
 ), - 2 ( 11,9% 6,1%, ).  
 ( - )  
 , , 5  
 , ( =  
 4,6; 95% : 2,6-8,4), - 4 ( = 3,8;  
 95% : 2,4-6,1), - 3 ( = 3,1; 95% :  
 2,3-4,2), - 2 ( = 2,1; 95% : 1,3-3,4).

/ -  
 11-14 (31,4% 22,1%, , p = 0,027)  
 ( 15-17 ) - 27,8% 14,3%, (p = 0,003).

7, 12 16 . /  
 - .5.1.

11-12 14 ,  
 1,5-2,0 , - 12-13  
 17 . , ,

[45]. , , 4-5

[121].

14% [78]. / 19% ( - 24%, -

5.1

		- 2016				
		, 100				P ,
		( .)	( .)			( )
7	89	75	13,4	19,1	6,7	0,007
8	56	78	22,4	28,6	17,9	
9	68	48	23,3	23,5	22,9	
10	48	48	40,6	41,7	39,6	
7-10	261	249	23,1	26,4	19,7	
11	39	38	26,0	28,2	23,7	
12	45	52	29,9	40,0	21,2	0,022
13	39	44	22,9	28,2	18,2	
14	30	47	26,0	26,7	25,5	
11-14	153	181	26,3	31,4	22,1	0,027
15	54	43	27,8	29,6	25,6	
16	43	53	14,6	25,6	5,7	0,002
17	36	30	21,2	27,8	13,3	
15-17	133	126	21,2	27,8	14,3	0,003
	547	556	23,7	28,2	19,2	<0,001

( .5.2).

	95%	95%
	7,7 (3,0–19,7)	3,0 (1,2–7,0)
	3,6 (1,8–7,3)	4,3 (2,2–8,2)
	3,2 (1,7–6,3)	2,5 (1,2–5,3)
	2,2 (1,4–3,6)	2,9 (1,8–4,8)
	1,7 (0,8–4,0)	2,8 (1,5–5,1)

, ,  
, ,  
2,6 ( 7,7; 95% 3,0–19,7  
3,0; 95% : 1,2–7,0), – 1,3  
( – 3,2; 95% 1,7–6,3 2,5; 95% : 1,2–5,3, ).  
, , ,  
1,2  
( 4,3; 95% 2,2–8,2 3,6 95% : 1,8–  
7,3), – 1,3 ( – 2,9; 95% 1,8–4,8 2,2 95% : 1,4–  
3,6).

6,8%.

– 9,1% 4,5% ( . 5.3).

			100			p , ( )
	( .)	( .)				
7	89	75	1,8	3,4	-	0,009
8	56	78	5,2	5,4	5,1	
9	68	48	7,8	7,4	8,3	
10	48	48	11,5	14,6	8,3	
11	39	38	11,7	20,5	2,6	0,003
12	45	52	12,4	17,8	7,7	
13	39	44	9,6	15,4	4,5	
14	30	47	3,9	3,3	4,3	
15	54	43	6,2	7,4	4,7	
16	43	53	4,2	7,0	1,9	
17	36	30	4,5	5,6	3,3	
	547	556	6,8	9,1	4,5	<0,001

10–12 ,

11 .

, , - ,

[9, 35, 39, 78].

. . . ,

(65,8%),

46%

[62].

15–18

12–15 ,



(47,3 %), (23,1 %), (21,3 %), (20,7 %) [61].

72,3%

18,8%, – 92,8% [1].

(Stolzman S. et al., [160])

Tenenbaum S. et al. [163]

(9,3–12,4% 2,4–3,8%, ). Chen J. P. et al. [108], Halabchi F. et al. [109]

[7].

2

[42].

[32].

[164].

5.3.

( )

(

)

-

,

,

.

90

,

,

-

.

:

- 75

,

-

(

85-97-

)

(

97-

),

- 15

,

(

5-85-

).

(

)

varimax

,

( . 5.4).

:

(r = - 0,806),

,

,

,

(r = 0,621)

(r = 0,656).

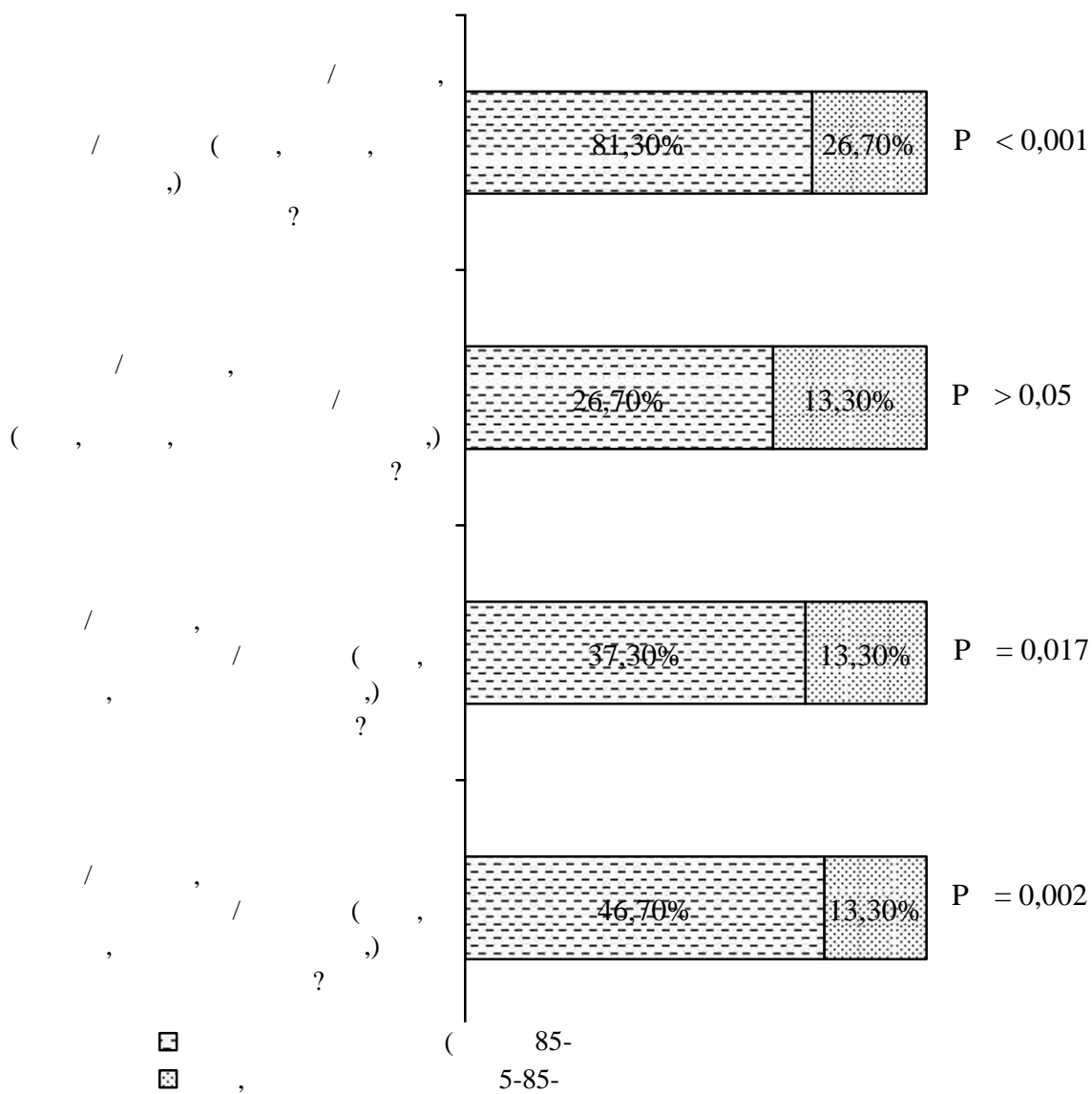
	(varimax)			
	1	2	3	4
( : -2; -1) (1 2) 2	0,379	0,575*	-0,390	0,088
( : -2; -1) (1 2)	0,026	0,852*	0,041	-0,009
( : -2; -1) (1 2 -2; -1) ,	-0,381	0,747*	0,207	0,132
( : -2; -1) (1 2)	0,445	0,534*	0,059	0,063
( : -1; 3-4 -2; 2 -3)	-0,806*	0,056	0,121	-0,121
-1; 3-4 -2; 2 -3) ( :	0,131	0,159	-0,050	0,762*
-1; 3-4 -2; 2 -3) ( :	0,214	0,216	-0,019	0,787*
: -1; 3-4 -2; 2 -3) (	-0,038	-0,177	0,091	0,826*
: -1; 3-4 -2; 2 -3) (	0,022	0,067	0,715*	0,053
( : -1; 3-4 -2; 2 -3)	0,064	0,114	0,827*	-0,023
/ -3) , ( : 1-1,5 / -1; 1,5-3 / -2; 3	0,621*	-0,224	0,499	0,059
' 0,5 / -3) ( : 1 / -1; -1 / -2;	0,656*	0,130	0,380	0,213
%	16,9	17,4	15,1	16,5

:\* - , > 0,5000

, 17,4%  
 – (r = 0,575),  
 (r = 0,852), ,  
 (r = 0,747) (r = 0,534).  
 :  
 (r = 0,715)  
 (r = 0,827).  
 – ,  
 . 16,5% –  
 (r = 0,762), (r = 0,787) ,  
 (r = 0,826).  
 –  
 ,  
 . 31,6% (16,9% 15,1%,  
 ). 65,9%  
 . –  
 ( ) 48,5%,  
 ( ) – 17,4%.  
 –  
 , ,  
 ,  
 , ,  
 ( ) [119, 153].

(83,3%)  
 ( 1 2 2  
 , / ,  
 / ). 15  
 , (66,7%)

. 5.1.



. 5.1.

2 90- 66,7% (p =0,017). 5-  
 89,3%, 94,7% 66,6%, (p =0,002).

. 5.5.

5.5

	95% ;	(%)	Se (%)	Sp (%)
2	6,7; 1,4–31,5	22,4	47,3	88,2
	4,6; 0,97–21,5	17,9	37,8	88,2
1 2	2,8; 0,6–13,2	12,6	27,0	88,2
1 2	15,3; 4,3–54,3	43,8	82,4	76,5
2 > 90	6,7; 1,9–23,2	41,0	91,9	41,2
5 > 90	16,6; 3,7–74,7	57,7	95,9	41,2

2 .

(AUC)

2

0,68,

0,63.

(Se = 82,4%, Sp = 76,5%,

AUC = 0,79),

. (2015),

[26].

(

AUC

0,6–0,7).

. 5.6.

5.6

				95% ;	(%)
	(%)	(%)			
' 3-4 '	88,0	66,7	0,032	3,7; 1,02–13,2	22,6
2	34,7	6,7	0,004	7,4; 0,9–59,7	18,5
2	26,7	6,7	0,024	5,1; 0,6–41,3	15,5
2	24,0	6,7	0,039	4,4; 0,5–34,0	14,5
2	56,0	26,7	0,016	3,5; 1,02–12,0	16,3
3	33,3	13,3	0,045	3,25; 0,7–15,5	13,2
0,5	86,7	60,0	0,014	4,3; 1,3–14,8	25,3



AUC

0,6–0,7,

-

,

,

.

-

,

,

.

.

.

. . (2017)

4

,

,

2-

3

.

,

3

,

-

2

– 2,4

,

3

– 2

[40].

.

. (2016)

,

,

(

,

,

,

),

1,68

(

, 95%

1,43–1,82) [63].

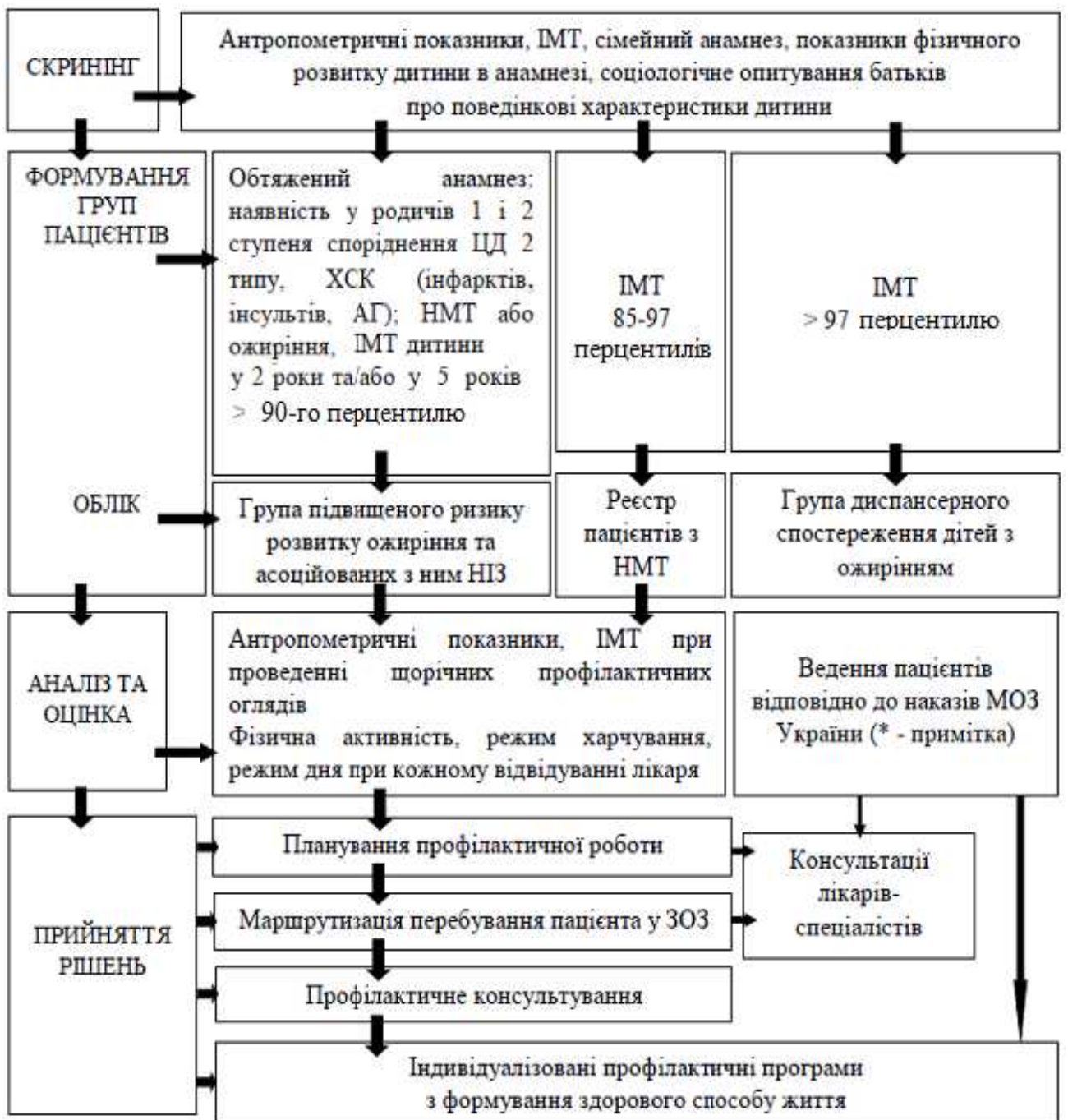
,

,





,  
 ');  
 -  
 ,  
 /  
 ,  
 -  
 ( . 5.2.)  
 ,  
 ,  
 -  
 .  
 -  
 : ( , );  
 ;  
 ;  
 , / -  
 .  
 -  
 ,  
 -  
 ,  
 ,  
 .



\*, - , - , -  
 , - , - , -  
 , -  
 \*: 254 27.04.2006  
 03.02.2009 55 «  
 » 364 28.05.2009 -  
 - , «  
 »

-

， ，

，

·

-

-

，

，

，

，

，

，

/ ，

·

(

，

，

)

(

)

-

·

，

·

«

»

:

，

，

，

·

(

，

-

2 / 5

90-

)

-

« »

-

1 2

2 , ( , ,

), /

2 / 5 90-

(Institute  
for Clinical Systems Improvement. Prevention and Management of Obesity for  
Children and Adolescents, 2013) 9-18

1 2

9

GRADE – ) [100, 102, 127, 131, 156, 173].

( ; 2-3 ; 1 )

3-4  
400 [55].  
( / )  
( )  
( ).

[126].  
2

10 910  
[146].

( ),  
120



( , ), / ( ).

-

.

( , ' ) ( , ) ( , ) ( , ) .

.

.

,

/

.

5

60 / [75, 98].

12 - 10-11 , 12 - 9,25 [92].

**5**

,

,

, ,

( ) (53%).

,

( )

- 12 (0,6%) .112/ ,

- 166 (8,0%) .112/ .

,

« » ,

,

112/

026/ « »

,

,

23,7% .

16,9%, - 6,8% . /

,

5

,

( = 4,6; 95% : 2,6–8,4),

- 4 ( = 3,8; 95% : 2,4–6,1),

- 3 ( = 3,1; 95% : 2,3–4,2), - 2

( = 2,1; 95% : 1,3–3,4).

.

28,2%, -

19,2% (  $\chi^2 = 12,4, p < 0,001$ ).

( = 15,3, 95% : 4,3–54,3;

= 43,8%) 2 ( = 6,7, 95% : 1,4–31,5;

= 22,4%).

2 90-  
 , 41,0%  
 6,7 (95% : 1,4–31,5).  
 5 >  
 90 – 16,6 (95% : 3,7–74,7),  
 57,7%.

- -  
 (AUC = 0,6–0,7).

1. . .  
 ( ).  
 , 2017. 3 (44). . 115-118.
2. . .  
 , .  
 . 2017. 3-4 (23-24). . 22-28.
3. . .  
 . . .

. *Wiadomo ci Lekarskie*. 2018. Tom  
 LXX . Nr 3. Cz I. P. 546-550.

4. . .  
 . 2019. 4. . 38-44.
5. . .  
 .  
 , 25-27 2018, . . 107. VII

-

,

[91]

-

,

,

.

-

,

,

-

/

,

( )

,

,

,

,

.

-

,

,

.

-

( . )

-

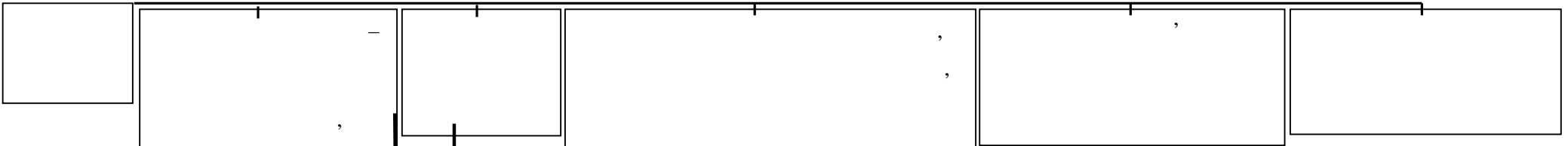
,

.

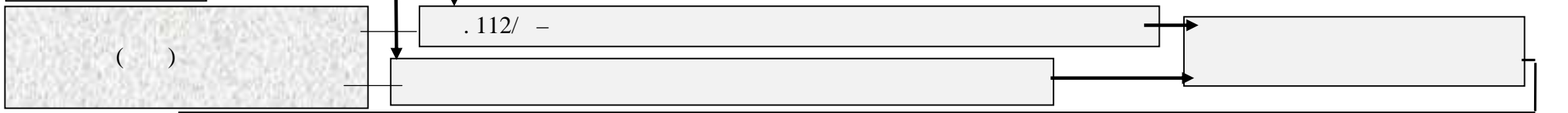
- : , , , ,

' ( - : ) , - , ,

' - , - , ,



' ,



' - ,



- .

( ) :

1) , ,

:

2) ; , ,

:

(

, « »);

,

112/

(« »), - ,

,

;

3) :

( , );

,

112/ ( -

, , , );

,

( ,

/ , ,







5-85-

),

(

( V

)

(

254

27.04.2006

03.02.2009

55 «

»

364

28.05.2009

»).



« health behaviour in school-aged children (HBSC) study», «Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)» [78, 91],

[175].

25 ; 12 ; 10 ) - 17 (8,2±0,6 - 13 , 8

,	7,7
	7,3
	9,2
	8,3
,	8,8
,	7,5
-	8,9
	8,2

10- :  
 - 10 , - .  
 (9,2±0,6 ) -  
 (8,9±0,8 ).  
 -  
 ' ( ).  
 ,  
 100%.

20%

80%,

– 70%,

,  
– 50%;

– 100%,

– 30%.

,  
, 100%,

, 80%,

, – 100%.

**6**

-

,

,

,

,

,

,

,

.

:

,

;

,

;

- ’  
 / ;  
 - ,  
 ,  
 -
- ’ , (8,2 10 )  
 .
- :
1. . . . -  
 ,  
 . 2017. 4 (74). . 41-47
  2. . . .  
 .  
 , : VII  
 , 25-27 2018, . . . 107.
  3. . . - :  
 - ,  
 25- , 23  
 2018, . . . 198.
  4. . .  
 .  
 , : VII  
 , 17-19 2019, . . . 47



4. ,  
 1103 .112/ (53%), - .112/ 178 (8,6%)  
 , ( )  
 - 12 (0,6%)  
 .112/ , - - 166 (8,0%) .112/ .  
 5. (16,9%)  
 (6,8%), ,  
 ,  
 ,  
 ,  
 4,3 (11,1% 2,6%, ,  $\chi^2 = 29,9$ ,  $p < 0,001$ ),  
 - 3,4 (16,1% 4,8%, ,  $\chi^2 = 33,8$ ,  
 $p < 0,001$ ), - 2,1 (27,2% 13,2%, ,  $\chi^2 = 26,6$ ,  
 $p < 0,001$ ), - 2,7 (13,4% 5,%, ,  
 $\chi^2 = 20,5$ ,  $p < 0,001$  ), - 2 (11,9% 6,1%, ,  $\chi^2 = 9,2$ ,  
 $p = 0,003$ ).

6. , 2  
 , (9,1% 4,5%, ,  $p < 0,001$ ),  
 - 1,3 (19,0% 14,7%, ,  $\chi^2 = 0,025$ ).  
 , :  
 ,





: ,  
(7,7±0,9),  
(7,3±0,5),  
(9,2±0,6), ,  
(8,3±0,7),  
, ' (8,8±0,6),  
(7,5±0,8), -  
(8,9±0,8).



—

—

.







28. . . . .  
. 2012. 1. . 84-93.
29. . . . .  
. 2014. 5. . 54-58.
30. . . . .  
( . . . . . ). . 2014. . 19, N  
3. . 1012-1014.
31. . O : ?  
. . . . . 2015. 1. . 8-14.
32. . . . .  
- , ,  
. . . . .  
. 2015. 1. . 7-13.
33. . . . .  
, . . . . .  
. 2016. 2. . 27-34.
34. . . . .  
. . . . . 2016. 2. . 20-26.
35. . . . .  
. . . . .  
. . . . .  
, . . . . . 2013. 1 (3). . 33-39.
36. . . . .  
, . . . . .  
/ . . . . . [ . . . . . ]. . . . . -  
. . . . . , 2016. 59 .





46.

« » 27.04.2006 254 [ ].  
; 2006. :

[http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/MOZ6018.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ6018.html).

47.

3 : 20.03.2008  
149 [ ]. ; 2008. :

<https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0149282-08>.

48.

: 03.02.2009 55 [ ]. ;  
2009. : [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/MOZ9106.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ9106.html).

49.

,  
, - ,  
( 026/  
« » : 435  
29.05.2013 ( 17.06.2013  
997/23529 [ ]. ; 2013. :

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0990-13>.

50.

: 13.09.2013 802 (  
02.10.2013 1694/24226 [ ]. ;  
2013. : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1694-13>.

51.

,  
, - ,  
» ( 112/ «  
\_» :  
28.07.2014 527 ( 13.08.2014

976/25753 [ ]. ; 2014. :

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0959-14>.

52.

: 24.03.2016 234  
( 14.04.2016 563/28693)  
[ ]; 2016. : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0563-16>.

53.

: 19.03.2018 504 ( 21.03.2018 348/31800 [ ]. ;  
2018. : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18>.

54.

/ . . , . . , . .  
. 2015. . 24, 3/4. . 408-  
419.

55.

,  
. ∴ , 2015. 136 .

56.

Tag IA  
2 ,  
. . . , . . , . .  
. 2018. 1. . 13-20.

57.

. . , . .  
. 2011. 5. . 209-212.

58.

. . , . . , . .  
. 2014. 1. . 33-39.

59.

. . , . .  
. 2014. 1. . 15-21.

60. . . . .  
. . . . . SLC6A4  
. . . . . 2016. 4. .  
12-17.  
61. . . . .  
2014. 8. . 25-28.  
62. . . . .  
. . . . . 2015.  
3 (62). . 48-52.  
63. . . . .  
. . . . . 2016.  
2 (70). . 29-32.  
64. . . . . 2011 / .  
. . . . . , 2012. 96 .  
65. . . . . 2013 .  
: . . . . , 2014. 100 .  
66. . . . . -  
2014 . . . . : . . . . , 2015. 102 .  
67. . . . . -  
2015 .. . . . . : . . . . , 2016. 96 .  
68. . . . . -  
2016 . . . . : . . . . , 2017. 98 .  
69. . . . . . . . . . :  
. . . . . : . . . . , 1998. 352 .  
70. . . . . . . . . .  
. . . . .  
. 2011. 3. . 45-47.

71. . . . :  
 / . . . ; ,  
 , 2016. 100 .
72. . . . ,  
 ,  
 . 2017. . 21, 2 . 1. . 127-130.
73. . . . ,  
 . 2011. 1. . 52-56.
74. . . . ,  
 . 2013. 1.  
 . 30-32.

75. 10 key facts on physical activity in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. URL: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/data-and-statistics/10-keyfacts-on-physical-activity-in-the-who-european-region>.

76. 2016 recommendations for preventive pediatric health care (Committee on Practice and Ambulatory Medicine and Bright Futures Periodicity Schedule Workgroup). *Pediatrics*. 2016. Vol. 137 ( 1). doi: 10.1542/peds.2015-3908.

77. Abdullah A., Wolfe R., Stoelwinder J. U., de Courten M. The number of years lived with obesity and the risk of all-cause and cause-specific mortality. *Int J Epidemiol*. 2011. Vol. 40 (4). . 985-996.

78. Adolescent obesity and related behaviours: trends and inequalities in the WHO European Region, 2002–2014. Observations from the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), WHO collaborative cross-national study / WHO Regional Office for Europe. Geneva: World Health Organization, 2017. 87 p.

79. Ashwell M. Obesity risk: importance of the waist-to-height ratio. *Nurs Stand*. 2009. Vol. 23 (41). . 49-54. doi:10.7748/ns2009.06.23.41.49.c7050.
80. Atkins D., Best D, Briss P. A., Eccles M. Grading quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*. 2004. Vol. 328 (7454). P. 1490-1494.
81. Bacha F., Gidding S. S. Cardiac Abnormalities in Youth with Obesity and Type 2 Diabetes. *Curr Diab Rep*. 2016. Vol. 16 (7). . 62.
82. Bailey L. Child Measurement Programme for Wales 2014/2015: Public Health Wales NHS Trust. 2016. 62 p. URL: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/12318%20PHWO%20Child%20Measurement%20Eng%20August.pdf>.
83. Barnes M. Solving the problem of childhood obesity within the generation. Whitehouse Task Force on Child Obesity: Report to the President / Executive office of the president of the United States. 2010. 124 p. URL: [https://letsmove.obamawhitehouse.archives.gov/sites/letsmove.gov/files/TaskForce\\_on\\_Childhood\\_Obesity\\_May2010\\_FullReport.pdf](https://letsmove.obamawhitehouse.archives.gov/sites/letsmove.gov/files/TaskForce_on_Childhood_Obesity_May2010_FullReport.pdf).
84. Beck A. R. Psychosocial aspects of obesity. *NASN School Nurse*. 2016. Vol. 31 (1). . 23-27. doi: 10.1177/1942602X15619756.
85. Behaviors of Parents of Children in Pediatric Weight Management: Are They Meeting Recommendations? J. L. Avis, A. Jackman, M. M. Jetha et al. *Clin. Pediatr. (Phila)*. 2015. Jan 20. Pii: 0009922814566930.
86. Biro F. M. Wien M. Childhood obesity and adult morbidities1,2,3,4. *Am J Clin Nutr*. 2010. Vol. 91(5). . 1499-1505. doi: 10.3945/ajcn.2010.28701B.
87. Bray G. A, Popkin B. M. Calorie-sweetened beverages and fructose: what have we learned 10 years later. *Pediatr Obes*. 2013. Vol. 8 ( 4). P. 242-248. doi: 10.1111/j.2047-6310.2013.00171.x.
88. Calonge N., Allan J. D., Berg A. O., Frame P. S. Screening for obesity in children and adolescents: US preventive services task force recommendation

statement. *Pediatrics*. 2010. Vol. 125 (2). P. 361-367. doi: 10.1542/peds.2009-2037.

89. Center for Disease Control and Prevention. What are the consequences of Childhood Obesity 2015. URL: <http://www.cdc.gov/obesity/childhood/basics.html>.

90. Cepeda-Valery B., Pressman G. S., Figueredo V. M., Romero-Corral A. Impact of obesity on total and cardiovascular mortality – fat or fiction?. *Nature Reviews Cardiology*. 2011. Vol. 8 (4). . 233-237. doi: 10.1038/nrcardio.2010.209.

91. Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) Protocol October 2016 / WHO Regional Office for Europe. Geneva: World Health Organization, 2017. 23 p. URL: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/333900/COSI-protocol-en.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/333900/COSI-protocol-en.pdf).

92. Children, Obesity, And Sleep : National Sleep Foundation. URL: <http://www.sleepforkids.org/html/obesity.html>.

93. Cole T. J., Bellizzi M. C., Flegal K. M., Dietz W. H. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ*. 2000. Vol. 320 (7244). . 1240-1243. PMID: PMC27365.

94. Conolly A. Health Survey for England 2015: Children’s body mass index, overweight and obesity / Health and Social Care Information Centre. Published 14th December. 2016. 18 .

95. Cote A. T., Harris K. C., Panagiotopoulos C., Sandor G. G. Childhood obesity and cardiovascular dysfunction. *J Am Coll Cardiol*. 2013. Vol. 62 (15). . 1309-1319. doi: 10.1007/s11936-014-0342-1.

96. Council on School Health, Committee on Nutrition. Snacks, sweetened beverages, added sugars, and schools. *Pediatrics*. 2015. 135 (3). . 575-583.

97. Cunningham S. A., Kramer M. R., Venkat Narayan K. M. Incidence of childhood obesity in the United States. *N Engl J Med*. 2014. Vol. 370 (5). . 403-411. doi: 10.1056/NEJMc1402397.

98. Davis C. L., Tomporowski P. D., McDowell J. E., Austin B. P. Exercise improves executive function and achievement and alters brain activation in overweight children: a randomized, controlled trial. *Health Psychol.* 2011. Vol. 30 (1). P. 91-98. doi: 10.1037/a0021766.
99. de Onis M., Onyango A. W., Borghi E., Siyam A. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ.* 2007. Vol. 85(9). . 660-667. doi: 10.2471/BLT.07.043497.
100. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. American Diabetes Association. *Diabetes Care.* 2014. Vol. 37 (1). . 81-90. doi: 10.2337/dc14-S081.
101. Expert Panel on Integrated Guidelines for Cardiovascular Health and Risk Reduction in Children and Adolescents: summary report. *Pediatrics.* 2011. Vol. 128 (5). . 213-256. doi: 10.1542/peds.2009-2107C.
102. Expert panel on integrated guidelines for cardiovascular health and risk reduction in children and adolescents: summary report / National Heart, Lung, and Blood Institute. 2012. URL: [https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/peds\\_guidelines\\_sum.pdf](https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/peds_guidelines_sum.pdf).
103. Fitch A., Fox C., Bauerly K., Gross A. Prevention and management of obesity for children and adolescents. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI), 2013 Jul. 94 p.
104. Fornari E. D., Suszter M., Roocroft J., Bastrom T. Childhood Obesity as a Risk Factor for Lateral Condyle Fractures Over Supracondylar Humerus Fractures. *Clin Orthop Relat Res.* 2013. Vol. 471 (4). . 1193-1198. doi: 10.1007/s11999-012-2566-2.
105. Gahagan S. Overweight and obesity: textbook of Pediatrics. 20th ed. Philadelphia, PA: Elsevier, 2016. chap 47.
106. Glickman D., Parker L., Sim L. J., Del Valle C. H. Accelerating progress in obesity prevention: solving the weight of the nation. Washington: National Academic Press, 2012. doi: 10.17226/13275.



107. Global status report on noncommunicable diseases 2014 / World Health Organization. Geneva, 2014. 302 p. URL: [who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/](http://who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/).
108. Grummer-Strawn L. M., Reinold C., Krebs N. F. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Use of World Health Organization and CDC growth charts for children aged 0-59 months in the United States. *MMWR Recomm Rep*. 2010. Sep 10. 59(RR-9). 1-15. PMID: 20829749.
109. Halabchi F., Mazaheri R., Mirshahi M., Abbasian L. Pediatric flexible flatfoot; clinical aspects and algorithmic approach. *Iran J Pediatr*. 2013. Vol. 23 (3). . 247-260. PMID: PMC3684468.
110. Hales C. M., Carroll M. D., Fryar C. D., Ogden C. L. Prevalence of Obesity Among Adults and Youth: United States, 2015-2016. *NCHS Data Brief*. 2017. Vol. 288. P. 1-8. PMID: 29155689.
111. Halfon N., Verhoef P. A., Kuo A. A. Childhood antecedents to adult cardiovascular disease. *Pediatr. Rev*. 2012. 33 (2). .51-60.
112. Hatipoglu N., Mazicioglu .Mumtaz. Neck circumference: an additional tool of screening. *Eur J Pediatr*. 2010. Vol. 169. P. 733–773.
113. Herrera B. M., Lindgren C. M. The Genetics of Obesity. *Curr. Diab. Rep*. 2010. Vol. 10, . 6. P. 498-505.
114. Huang J. S., Barlow S. E., Quiros-Tejeira R. E., Scheimann A. Childhood obesity for pediatric gastroenterologists. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2013. Vol. 56 (1). . 99-109. doi: 10.1097/MPG.0b013e31826d3c62.
115. Huang T. K., Borowski L. A., Liu B., Galuska D. A. Pediatricians' and family physicians' weight-related care of children in the US. *Am. J. Prevent. Med*. 2011. Vol. 41 (1). P. 24-32. doi: 10.1016/j.amepre.2011.03.016.
116. Janssen I., Katzmarzyk P. T., Srinivasan S. R., Chen W. Utility of childhood BMI in the prediction of adulthood disease: comparison of national and international references. *Obes. Res*. 2005. Vol. 13 (6). . 1106-1115. doi: 10.1038/oby.2005.129.

117. Jinbo H. E. Obesity Diagnosis and Treatment. The Suitability of Using Body Mass Index Based on Self-Report Height and Weight for Screening Childhood Obesity: Individual Level and Population Level. *OPR Science*. 2017. 1. 5.1. URL: <http://oprscience.com/wp-content/uploads/2016/07/the-suitability-of-using-body-mass-index-based-on-self-report-height-and-weight-for-screening-childhood-obesity-individual-level-and-population-level.pdf>.

118. Kasman M., Hammond R. A., Werman A., Mack-Crane A. An indepth look at the lifetime economic cost of obesity, 2015. URL:<https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2015/05/0512-Obesity-Presentation-v6-RM.pdf>.

119. Katzmarzyk P. T., Chaput J. P., Fogelholm M., Hu G. International Study of Childhood Obesity, Lifestyle and the Environment (ISCOLE): Contributions to Understanding the Global Obesity Epidemic. *Nutrients*. 2019. 11(4). pii: E848. <https://doi.org/10.3390/nu11040848>.

120. Kelly A. S., Barlow S. E., Rao G., Inge T. H. Severe obesity in children and adolescents: identification, associated health risks, and treatment approaches: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2013. Vol. 128 (15). . 1689-1712. doi: 10.1161/CIR.0b013e3182a5cfb3.

121. Kelly C., Whitehead R., Maes L. and the HBSC Eating and Dieting Focus Group Dietary habits: Key findings from the 2009/10 international survey / HBSC's International Coordinating Centre. URL: <http://www.hbsc.org/publications/factsheets/Dietary-Habits-english.pdf>.

122. Kelsey M. M., Zaepfel A., Bjornstad P., Nadeau K. J. Age-related consequences of childhood obesity. *Gerontology*. 2014. Vol. 60 (3). . 222-228. doi: 10.1159/000356023.

123. Keränen A. M., Strengell K., Savolainen M. J., Laitinen J. H. Effect of weight loss intervention on the association between eating behaviour measured by TFEQ&18 and dietary intake in adults. *Appetite*. 2011. 56. P. 156-162.

124. Kim J., Must A., Fitzmaurice G. M., Gillman M. W. Incidence and remission rates of overweight among children aged 5 to 13 years in a district-wide school surveillance system. *Am. J. Public Health*. 2005. Vol. 95 (9). P. 1588-1594. doi: 10.2105/AJPH.2004.054015.
125. Kuczmarski R., Ogden C. L., Grummer-Strawn L. M., Flegal K. M. CDC growth charts: United States. *Adv Data*. 2000. Vol. 314. P. 1-27. PMID: 11183293.
126. Lee I. M., Shiroma E. J., Lobelo F., Puska P. Lancet Physical Activity Series Working Group. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012. Vol. 380 (9838). P. 219-229. doi: 10.1016/S0140-6736(12)61031-9.
127. Legro R. S., Arslanian S. A., Ehrmann D. A., Hoeger K. M. Endocrine Society. Diagnosis and treatment of polycystic ovary syndrome: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab*. 2013. Vol. 98 (12). P. 4565-4592. doi: 10.1210/jc.2013-2350.
128. Leung Y. The European Childhood Obesity Group (ECOG) project: the European collaborative study on the prevalence of obesity in children. *Am J Clin Nutr*. 1999. Vol. 70 (1 Part 2). P. 166-168. PMID: 10393166.
129. Litwin S. E. Childhood obesity and adulthood cardiovascular disease: quantifying the lifetime cumulative burden of cardiovascular risk factors. *J. Am. Coll. Cardiol*. 2014. Vol. 64 (5). P. 1588-1590. doi: 10.1016/j.jacc.2014.07.962.
130. Lloyd L. J., Langley-Evans S. C., McMullen S. Childhood obesity and risk of the adult metabolic syndrome: a systematic review. *Int J Obes (Lond)*. 2012. Vol. 36 (1). P. 1-11. doi: 10.1038/ijo.2011.186.
131. Mancia G., Fagard R., Narkiewicz K., Redón J. Task Force Members. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension: the Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). *J*

*Hypertens.* 2013. 34 ( 28). . 1281–1357. doi: 10.1097/01.hjh.0000431740.32696.cc.

132. May A. L., Freedman D., Sherry B., Blanck H. M., Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Obesity – United States, 1999–2010. *MMWR*. 2013. Vol. 62 (3). P. 120-128. PMID: 24264501.

133. McKee M. D., Maher S., Deen D., Blank A. E. Counseling to prevent obesity among preschool children: acceptability of a pilot urban primary care intervention. *Annals of Family Medicine*. 2010. Vol. 8 (3). P. 249-255. doi: 10.1370/afm.1057.

134. Measuring childhood obesity. Guidance to primary care trusts. London: Department of Health, 2006. URL: <https://www.bipsolutions.com/docstore/pdf/13319.pdf>.

135. Mohanan S., Tapp H., McWilliams A., Dulin M. Obesity and asthma: Pathophysiology and implications for diagnosis and management in primary care. *Exp Biol Med (Maywood)*. 2014. Vol. 239 (11). . 1531-1540. doi: 10.1177/1535370214525302.

136. Monasta L., Lobstein T., Cole T. J., Vignerová J. Defining overweight and obesity in pre-school children: IOTF reference or WHO standard?. *Obes Rev*. 2011. Vol. 12 (4). P. 295-300. doi: 10.1111/j.1467-789X.2010.00748.x.

137. Muckelbauer R., Barbosa C. L., Mittag T., Burkhardt K. Association between water consumption and body weight outcomes in children and adolescents: a systematic review. *Obesity (Silver Spring)*. 2014. Vol. 22 (12). P. 2462-2475. doi: 10.1002/oby.20911.

138. Nguyen D. M., El-Serag H. B. The Epidemiology of Obesity. *Gastroenterol Clin North Am*. 2010. Vol. 39 (1). P. 1-7. doi: 10.1016/j.gtc.2009.12.014.

139. Obesity and overweight. Fact sheet, October 2017 / World Health Organization. Geneva, 2017. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>.

140. Obesity: identification, assessment and management. Clinical guideline [CG189]. NICE, 2014. URL: [nice.org.uk/guidance/cg189](http://nice.org.uk/guidance/cg189).

141. Obesity: preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO consultation (WHO Technical Report Series No. 894). Geneva: World Health Organization, 2000. 268 p. URL: [http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_TRS\\_894/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/).

142. O'Connor E. A., Evans C. V., Burda B. U., Walsh E. S. Screening for Obesity and Intervention for Weight Management in Children and Adolescents: Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*. 2017. Vol. 317(23). . 2427-2444. doi: 10.1001/jama.2017.0332.

143. Park M. H., Falconer C., Viner R. M., Kinra S. The impact of childhood obesity on morbidity and mortality in adulthood: a systematic review. *Obes Rev*. 2012. Vol. 13 (11). P. 985–1000. doi: 10.1111/j.1467-789X.2012.01015.x.

144. Parkin P., Connor Gorber S., Shaw E. Canadian Task Force on Preventive Health Care. Recommendations for growth monitoring, and prevention and management of overweight and obesity in children and youth in primary care. *CMAJ*. 2015. Vol. 187 (6). . 411-421. doi: 10.1503/cmaj.141285.

145. Pêgo-Fernandes P. M., Bibas B. J., Deboni M. Obesity: the greatest epidemic of the 21st century? *Sao Paulo Med J*. 2011. Vol. 129 (5). P. 283-284. PMID: 22069125.

146. Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025. Geneva: World Health Organization, 2016. 28 p. URL: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/282961/65wd09e\\_PhysicalActivityStrategy\\_150474.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/282961/65wd09e_PhysicalActivityStrategy_150474.pdf).

147. Population-based prevention strategies for childhood obesity: report of a WHO forum and technical meeting 15-17 December 2009. Geneva: World Health Organization, 2010. 40 p. URL: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/child-obesity-eng.pdf>.

148. Potter C. M., Ulijaszek S. J. Predicting adult obesity from measures in earlier life. *J. Epidemiol. Community Health.* 2013. 67 (12). . 1032–1037. doi: 10.1136/jech-2012-201978.

149. Prioritizing areas for action in the field of population-based prevention of childhood obesity: a set of tools for Member States to determine and identify priority areas for action. Geneva: World Health Organization, 2012. 86 p. URL: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80147/1/9789241503273\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80147/1/9789241503273_eng.pdf?ua=1).

150. Rajjo T., Almasri J., Al N. A., Farah W. The association of weight loss and cardiometabolic outcomes in obese children: systematic review and meta-regression. *J Clin Endocrinol Metab.* 2017. Vol. 102 (3). . 758-762. doi: 10.1210/jc.2016-2575.

151. Rajjo T., Mohammed K., Alsawas M., Ahmed A. T. Treatment of pediatric obesity: an umbrella systematic review. *J Clin Endocrinol Metab.* 2017. Vol. 102 ( 3). P. 763-775. doi: 10.1210/jc.2016-2574.

152. Report of the commission on ending childhood obesity. Geneva: World Health Organization, 2016. 68 p. URL: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066_eng.pdf?ua=1).

153. Reuter C. P., de Mello E. D., da Silva P. T., Borges T. S.. Overweight and Obesity in Schoolchildren: Hierarchical Analysis of Associated Demographic, Behavioral, and Biological Factors. *Journal of Obesity.* 2018. Vol. 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/6128034>.

154. Rolland-Cachera M. F., Deheeger M., Bellisle F., Sempé M. Adiposity rebound in children: a simple indicator for predicting obesity. *Am. J. Clin. Nutr.* 1994. 39 (1) P. 129-135. PMID: 6691287.

155. Sallis J. F., Hinckson E. A. Reversing the obesity epidemic in young people: building up the physical activity side of energy balance. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2014. Vol. 2 (3). P. 190-191. doi: 10.1016/S2213-8587(13)70193-1.

156. Schwimmer J. B., Dunn W., Norman G. J., Pardee P. E. SAFETY study: alanine aminotransferase cutoff values are set too high for reliable detection

of pediatric chronic liver disease. *Gastroenterology*. 2010. Vol. 138 (4). . 1357-1364. doi: 10.1053/j.gastro.2009.12.052.

157. Shefferly A., Scharf R. J., DeBoer M. D. Longitudinal evaluation of 100% fruit juice consumption on BMI status in 2-5-year-old children. *Pediatr Obes*. 2016. Vol.11 (3). P. 221-227. doi: 10.1111/ijpo.12048.

158. Smith S. M., Sumar B., Dixon K. A. Musculoskeletal pain in overweight and obese children. *Int J Obes*. 2014. Vol. 38 (1). P. 11-15. doi: 10.1038/ijo.2013.187.

159. Steps to health: a European framework to promote physical activity for health. Geneva: World Health Organization, 2007. 48 p. URL: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/101684/E90191.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/101684/E90191.pdf).

160. Stolzman S., Irby M. B., Callahan A. B., Skelton J. A. Pes Planus and Pediatric Obesity: A Systematic Review of the Literature. *Clin Obes*. 2015. Vol. 5 (2). P. 52-59. doi: 10.1111/cob.12091.

161. Strategies for weight maintenance in adult populations treated for overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis. L. Peirson, D. Fitzpatrick-Lewis, D. Ciliska et al. *CMAJ Open*. 2015. Vol. 3(1). P. 47-54.

162. Styne D. M., Arslanian S. A., Connor E. L., Farooqi I. S. Pediatric Obesity – Assessment, Treatment, and Prevention: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab*. 2017. Vol. 102 (3). P. 709-757. doi: 10.1210/jc.2016-2573.

163. Tenenbaum S., Hershkovich O., Gordon B., Bruck N. Flexible pes planus in adolescents: body mass index, body height, and gender--an epidemiological study. *Foot Ankle Int*. 2013. Vol. 34 (6). . 811-817. doi: 10.1177/1071100712472327.

164. Thayer J. F., Yamamoto S. S., Brosschot J. F. The relationship of autonomic imbalance, heart rate variability and cardiovascular disease risk factors. *Int J Cardiol*. 2010. Vol. 141 ( 2). . 122-131. doi: 10.1016/j.ijcard.2009.09.543.

165. The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response. Geneva: World Health Organization, 2007. 339 p. URL: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74746/E90711.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/74746/E90711.pdf).

166. Tremblay M. S., LeBlanc A. G., Kho M. E., Saunders T. J. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2011. Vol. 8 (98) doi: 10.1186/1479-5868-8-98.

167. Van Cleave J., Kuhlthau K. A., Bloom S., Newacheck P. W. Interventions to improve screening and follow-up in primary care: a systematic review of the evidence. *Academic Pediatric*. 2012. Vol. 12 (4). P. 269-282. doi: 10.1016/j.acap.2012.02.004.

168. Vine M., Hargreaves M. B., Briefel R. R., Orfield C. Expanding the role of primary care in the prevention and treatment of childhood obesity: a review of clinic- and community-based recommendations and interventions. *J Obes*. 2013. Vol. 2013, Article ID 172035. 17 p. doi: 10.1155/2013/172035.

169. Voejtech H. — I : . 2009. . 4(16). URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/10361>.

170. Wang Z., Ma J., Si D. Optimal cut-off values and population means of waist circumference in different populations. *Nutr Res Rev*. 2010. Vol. 23 (2). . 191-199. doi: 10.1017/S0954422410000120.

171. Whitlock E. P., O'Connor E. A., Williams S. B., Beil T. L. Effectiveness of weight management interventions in children: a targeted systematic review for the USPSTF. *Pediatrics*. 2010. Vol. 125 (2). . 396-418. doi: 10.1542/peds.2009-1955.

172. WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-forheight and body mass index-for-age. Methods and development. Geneva: World Health Organization, 2006. 336 p. URL: [http://www.who.int/childgrowth/standards/Technical\\_report.pdf?ua=1](http://www.who.int/childgrowth/standards/Technical_report.pdf?ua=1).



173. WHO STEPS surveillance manuale. The WHO STEPwise approach to noncommunicable disease risk factor surveillance. Geneva: World Health Organization, 2017. 474 p. URL: [http://www.who.int/ncds/surveillance/steps/STEPS\\_Manual.pdf?ua=1](http://www.who.int/ncds/surveillance/steps/STEPS_Manual.pdf?ua=1).

174. Wijnhoven T. M., van Raaij J. M., Spinelli A., Starc G. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative: body mass index and level of overweight among 6–9-year-old children from school year 2007/2008 to school year 2009/2010. *BMC Public Health*. 2014. doi: 10.1186/1471-2458-14-806.

175. Wise M. S., Nichols C. D., Grigg-Damberger M. M., Marcus C. L. Executive summary of respiratory indications for polysomnography in children: an evidence-based review. *Sleep*. 2011. Vol. 34 (3). . 389-398. PMID: PMC3041716.

176. World Health Organization, US Centers for Disease Control and Prevention. 2006 Manual for conducting the Global School-based Student Health Survey. Geneva: World Health Organization, 2006. URL: <http://www.who.int/chp/gshs/methodology/en/index.html>.

177. World Health Organization. Regional Office for Europe. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>.

178. . . . .  
 . = . 2017. 2 (82). . 42-46.
179. . . . .  
 – . . . . .  
 Wiadomo ci Lekarskie. 2017. Vol. 70 ( 2). . 174-177. PMID: 28511153.
180. . . . .  
 ( . . . . . ). . . . .  
 , 2017. 3 (44). . 115-118.
181. . . . .  
 . . . . .  
 . 2017. . 2 ( 136). . 120-123.
182. . . . .  
 ( . . . . . ) . . . . .  
 – . . . . .  
 . 2017. 3 (71). . 69-72.
183. . . . .  
 , . . . . .  
 , , - . . . . .  
 , 2016 / . . . . . :  
 « . . . . . », 2017. . 43-69.
184. . . . .  
 , . . . . .  
 . 2017. 3-4 (23-24). . 22-28.

185. . . . . -  
,  
. 2017. 4 (74). . 41-47.

186. . . . .

. *Wiadomości Lekarskie*. 2018. Tom

LXX . Nr 3. Cz I. P. 546-550.

187. Dyachuk D. D., Yaschenko Y. B., Zabolotna I. E., Yaschenko L. V. Prevalence of excessive body weight and obesity among children. organization of prevention of obesity among children in Ukraine. *Georgian Medical News*. 2019. 4 (289). . 62-67.

188. . . . . ,  
. 2019. 4. . 38-  
44.

189. . . . .  
,  
. 2019. 2(8). 36-45.

190. . . . .  
,  
:  
- , 26-  
27 2017, . . . . . 2017. 2 (43). . 136-  
137.

191. . . . .

192. ... VII, 25-27  
2018, ... 107.
193. ... VII  
, 25-27 2018, ... 107.
- 23 194. ... 25-  
2018, ... 198.
195. Yaschenko Y. B., Zabolotna I. E., Yaschenko L. V. The state of health of schoolchildren is with overweight from data of prophylactic reviews : Abstract book World Summit on Pediatrics, 5th edition, 20-23 june. Berlin, 2019. P. 63.
196. ... 659 /  
... ; ... : , 2017. 4 .
197. ... -  
/ ... [ .];  
: , 2017. 28 .
198. ... / ...

- . ( - )

,

' 2017 . ., 2018. 4. .227. . 241/4/17.

199.

-

: c

77055. - / . ., . .,

. . : « -

»

.

21.02.2018.

« -  
»

,

!

,

,

,

,

«V», «+».

1.

,

?

2.

?(

)

,

,

3.

?


,

,

4.

,

,

\_\_\_\_\_

.

5.

,

,

\_\_\_\_\_

.

6.

( )

/

?

_____			_____			

7.

,

\_\_\_\_\_

( )

?

\_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>		,	:
<input type="checkbox"/>			

8.

,

-

,





ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ СПРАВАМИ  
ДЕРЖАВНА НАУКОВА УСТАНОВА  
«НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЦЕНТР  
ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ»

НАКАЗ

2804/2017

м. Київ

№ 230

Про проведення клінічного тематичного аудиту  
з оцінки якості проведення профілактичних  
медичних оглядів дітей у дитячому  
консультативно-лікувальному центрі  
ДНУ «НІЦ ПКМ» ДУС

Керуючись наказом МОЗ України «Про порядок контролю якості медичної допомоги» від 28.09.2012 №752, Національним стандартом системи управління якістю ДСТУ ISO 9001:2009 р. та Політикою ДНУ «НІЦ ПКМ» ДУС у сфері якості, з метою виявлення надлишкової маси тіла, діагностики ожиріння та оцінки якості профілактичних медичних оглядів дітей вікової групи 7-17 років, виявлення факторів, що впливають на організацію цієї роботи та усунення виявлених невідповідностей.

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити перелік аудиторів для проведення клінічного аудиту у складі:

Гідзинська І.М. – голова комісії по внутрішнім аудиторам, завідувач консультативно-діагностичного центру

Яценко Ю.Б. – завідувач наукового відділу організації медичної допомоги

Безпрозванна В.М. – заступник головного лікаря з медичної частини

Ошизалева О.О. – заступник головного лікаря з організаційно-методичної роботи та якості надання медичної допомоги

Селіваненко М.І. – завідувач ендокринологічного відділення КДЦ

2. Провести клінічний аудит згідно програми (додаток), яка додається.

3. В.о. завідувача дитячого консультативно-лікувального центру ДНУ «НІЦ ПКМ» ДУС Лисюк Т.Г. забезпечити надання аудиторам всієї необхідної для їх роботи інформації за запитом.

4. Лікарю-педіатру дільничному ДКЛЦ, аспіранту наукового відділу організації медичної допомоги Заболотній І.Б. провести збір первинної інформації з електронних форм І12/о «Історія розвитку дитини № \_\_\_» цільової групи пацієнтів.

*Термін виконання до 15 серпня 2017 р.*



5. Начальнику відділу обслуговування автоматизованих систем управління та медичних систем ІАЦ Кубатко В.М. забезпечити технічну підтримку проведення клінічного аудиту.

6. Голові комісії по внутрішнім аудиторам ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, Гідзинській І.М.:

6.1. Підготувати загальний звіт по управлінському аудиту та надати його на затвердження головному лікарю, заступнику директора з клінічної роботи, Зюкову О.Л.

*Термін виконання до 01 вересня 2017 р.*

6.2. Доповісти результати клінічного аудиту на лікарській конференції.

*Термін виконання 27 вересня 2017 р.*

7. Контроль за виконанням цього наказу покласти на головного лікаря, заступника директора з клінічної роботи, Зюкова О.Л.

8. Помічнику директора Корнієнко Н.О. з цим наказом ознайомити осіб, зазначених в ньому під підпис.

Директор



Д.Д. Дячук

« - »

,

!

,

.

«V», «+».

1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	--	--------------------------	--------------------------

2.	/	,		?
	(	,	)	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

3.	/	,		?
	(	,	)	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

4.	/	,		?
	(	,	)	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

5.	/	,		/	?
	(	,	)		
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		

6.		2				
14	<input type="checkbox"/>	14,1-15,1	<input type="checkbox"/>	15,1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(	,	,	)			)

7.				5			
21,9	<input type="checkbox"/>	21,9-23,8	<input type="checkbox"/>	23,8	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
( , , )							

8.								,	-
	<input type="checkbox"/>		3-4	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>			

9.								?
	<input type="checkbox"/>		3-4	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>		

10.								?
	<input type="checkbox"/>		3-4	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>		

11.								,
( )?								
	<input type="checkbox"/>		3-4	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>		

12.								?
	<input type="checkbox"/>		3-4	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>		

13.								
( )?								
	<input type="checkbox"/>		3-4	<input type="checkbox"/>	1-2	<input type="checkbox"/>		

14.								,	,
( )?									
1-1,5	<input type="checkbox"/>	1,5-3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>				

15.								
( )?								
1	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			



ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ СПРАВАМИ  
ДЕРЖАВНА НАУКОВА УСТАНОВА  
«НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЦЕНТР  
ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ»

НАКАЗ

11 10 2017 р

м. Київ

№ 295

**Про усунення невідповідностей  
виявлених при проведенні клінічного  
аудиту щодо оцінки якості проведення  
профілактичних медичних оглядів дітей  
у дитячому консультативно-лікувальному  
центрі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС**

На виконання наказу ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС (надалі – ДНУ) № 230 від 28.07.2017 «Про проведення клінічного тематичного аудиту з оцінки якості проведення профілактичних медичних оглядів дітей у дитячому консультативно-лікувальному центрі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС», на підставі Звіту про внутрішній аудит та Протоколу внутрішнього аудиту

НАКАЗУЮ:

1. Завідувачу дитячого консультативно-лікувального центру ДНУ (надалі – ДКЛЦ) Мельник Н.Ю., завідувачу педіатричним відділенням ДКЛЦ Лисюк Т.Г.:

1.1 Посилити контроль за використанням лікарями-педіатрами дільничними при проведенні обов'язкових медичних профілактичних оглядів дітей центральних таблиць «Індекс маси тіла дітей різних статевих вікових груп» (додаток 1) та визначенням індексу маси тіла у дітей відповідно інструкції (додаток 2).

*Термін виконання: постійно*

1.2 Забезпечити контроль наявності стандартного запису висновку про оцінку фізичного розвитку дитини: нормальна маса тіла, надлишкова маса тіла, ожиріння, дефіцит маси тіла у електронній формі первинної облікової

документації форма № 112/о «Історія розвитку дитини № \_» у частині «Профілактичні огляди та результати оглядів дитини».

*Термін виконання: постійно*

2. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника головного лікаря з медичної частини Безпрозванну В.М.

3. Помічнику директора Вовк К.В. з цим наказом ознайомити посадових осіб, зазначених в ньому під підпис.

Директор

Д.Д. Дячук

**Проект наказу підготував:**

Завідувач терапевтичного відділення  
КДЦ, керівник групи аудиторів

І.М. Гідзинська

**Погоджено:**

Заступник головного лікаря  
з медичної частини

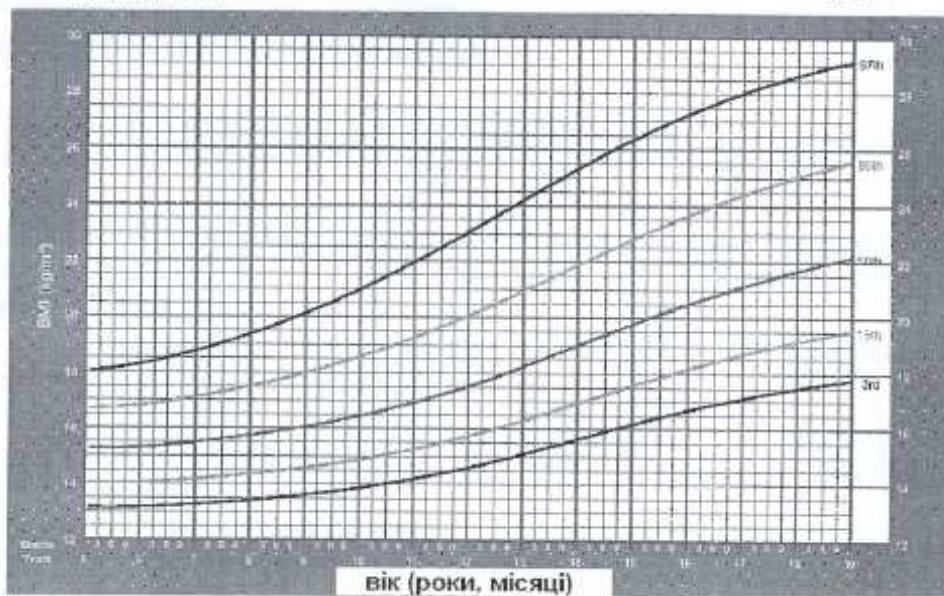
В.М. Безпрозванна

Заступник головного лікаря з  
організаційно-методичної роботи  
та якості надання медичної допомоги

О.О. Ошивалова

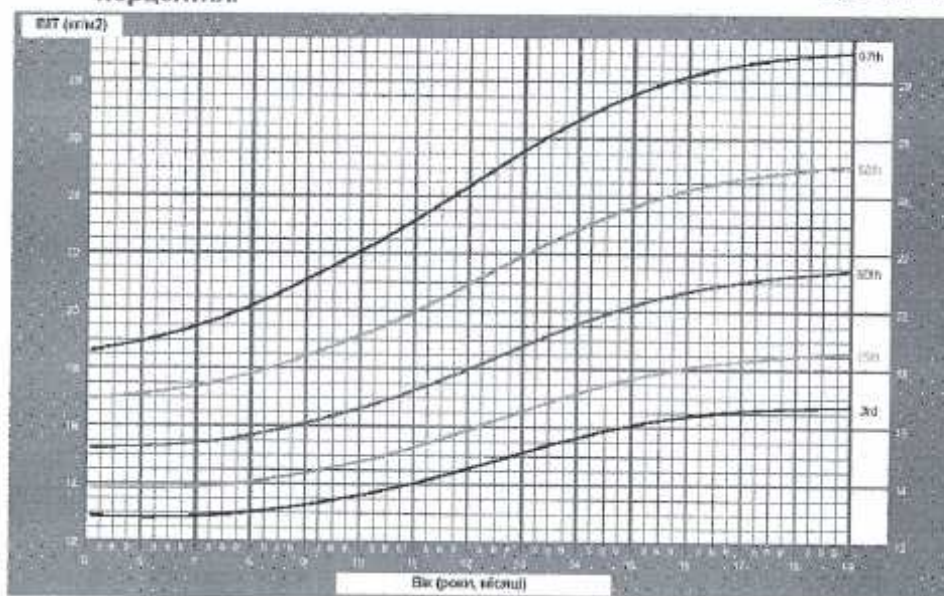
Вікові індекси маси тіла у дітей

ІМТ хлопчики 5-19 років  
Перцентилі



2007 WHO Reference

ІМТ у дівчаток 5-19 років.  
Перцентилі



2007 WHO Reference

### Інструкція визначення індексу маси тіла

Індекс маси тіла (ІМТ) обчислюють за формулою:

$$\text{ІМТ} = \frac{\text{маса тіла (кг)}}{\text{довжина тіла (в метрах)}^2}$$

Результати обчислень округляють до десятих

Оцінюють індекс маси тіла за центильними таблицями

Для того, щоб нанести на графік показник індексу маси тіла дитини для даного віку, слід:

1. На горизонтальній осі відкласти значення віку в повних роках та місяцях. Точку значення слід ставити на вертикальній лінії (а не між вертикальними лініями).

2. На вертикальній осі відкласти значення ІМТ. Точку значення слід ставити на горизонтальну лінію або між лініями.

Критерії оцінки показника «Індекс маси тіла»

> 97 th – ожиріння

85 th - 97 th – надлишкова маса тіла

85 th - 5 th - вікова норма

< 5 th - дефіцит маси тіла

« - »

7-17

254 27.04.06 «

« »

55 03.02.2009 «

»

527 28.07.2014 «

, ,

-

,

,

...»

/	112/0							



, " - "

/	112/0							, ( 10)							

« - »

- ,  
!

10- ( 1 10 ).

- 1. / \_\_\_\_\_
- 2. □ ,
- 3. □ ; □ ; □
- 4. □ ; □ ; □
- 5. ( ; □ ; □ )

	( 0 10)
,	
,	
,	
,	
-	

!



### Акт впровадження інновації в практику роботи

1. Назва інновації: Організація та проведення медико-соціологічного моніторингу ожиріння у школярів.
2. Джерело інформації та вид інновації: Методичні рекомендації з проведення медико-соціологічного нагляду за ожирінням у дітей. – МОЗ України, Укрмедпатентінформ, 2017. – 27 с.  
Автори інновації: Член-кореспондент НАМН України, д.мед.н. Дячук Д.Д., д.мед.н., проф. Яценко Ю.Б., к.мед.н. Мельник Н.Ю., Заболотна І.Е., Іскренко І.М.
3. Місце впровадження: Комунальна медична установа «Міська дитяча клінічна лікарня», м. Чернівці.  
(назва закладу охорони здоров'я)
4. Назва структурного підрозділу: педіатричне відділення № 2.  
(назва структурного підрозділу закладу охорони здоров'я)
5. Термін впровадження: вересень 2017 – лютий 2018 року.
6. Результати впровадження: підвищення якості профілактичних медичних оглядів дітей у частині оцінки гармонійності фізичного розвитку, виявлення дітей з надлишковою масою тіла та організація спостереження за станом їх здоров'я, формування серед школярів груп ризику розвитку ожиріння та захворювань асоційованих з надлишковою масою тіла.  
Загальна кількість спостережень: 720  
Виявлено дітей з надлишковою масою тіла – 102 дитини  
Виявлено дітей з ожирінням вперше – 12  
Підтверджено у лікаря-ендокринолога дитячого надлишкову масу тіла – 99, ожиріння – 11.
7. Ефективність впровадження: можливість виявлення дітей з надлишковою масою тіла – 100%, збільшення кількості дітей диспансерної групи з приводу ожиріння на 20% за рахунок вперше виявлених випадків, формування груп пацієнтів з ризиком розвитку захворювань асоційованих з надлишковою масою тіла, розробка індивідуалізованих програм профілактики ожиріння на основі корекції поведінкових факторів ризику розвитку надлишкової маси тіла.
8. Зауваження, пропозиції: Немає

Дата «05» 03 2018 р.

Відповідальний за впровадження завідувач педіатричним відділенням № 2  
КМУ «МДКЛ» м. Чернівці Канєва І.М.

ЗАТВЕРДЖУЮ  
*Головний лікар КЧ ДПТМ*  
*Сорочук С.Р.*  
*Місцевий лікар (Л.І.Б.)*  
  
2018 р.

**Акт впровадження  
іновачії в практику роботи**

1. Назва іновачії: Організація та проведення медико-соціологічного моніторингу ожиріння у школярів.

2. Джерело інформації та вид іновачії: Методичні рекомендації з проведення медико-соціологічного нагляду за ожирінням у дітей. – МОЗ України, Укрмедшателпінформ, 2017. – 27 с.

3. Автори іновачії: Член-кореспондент НАМН України, д.мед.н. Дячук Д.Л., д.мед.н., проф. Ященко Ю.Б., к.мед.н. Мельник П.Ю., Заболотна І.Е., Іскренко І.М.

4. Місце впровадження: *КЧ "Міська лікарня поліклінічна Л*  
*ДПТМ Обласного медичного центру*  
*(назва закладу охорони здоров'я)*

5. Назва структурного підрозділу: *Комплексне відділення*  
*(назва структурного підрозділу закладу охорони здоров'я)*

6. Термін впровадження: вересень 2017 року – лютий 2018 року

7. Результати впровадження: запровадження принципів медико-соціологічного моніторингу ожиріння у дітей дозволяє здійснювати скринінг та виявляти дітей з групи ризику розвитку надлишкової маси тіла та ожиріння, формувати диференційовані профілактичні програми, прогнозувати ризики розвитку захворювань асоційованих з надлишковою масою тіла та ожирінням, своєчасно скеровувати нашістьів з ризиком розвитку ожиріння, а також станів асоційованими з надлишковою масою тіла та ожирінням з первинного на спеціалізований рівень надання медичної допомоги.

8. Ефективність впровадження: виявлення дітей з надлишковою масою тіла 100%, вивчення поведінкових характеристик сімей в яких виховуються діти та розробка індивідуалізованих програм профілактики ожиріння на основі корекції поведінкових факторів ризику розвитку надлишкової маси тіла.

9. Зауваження, пропозиції: Існуючі облікові форми, затверджені МОЗ України (зокрема ф. 112/о) не передбачає облік та моніторингу показника «індекс маси тіла» у дітей, що утруднює проводити динамічну оцінку гармонійності фізичного розвитку дитини.

Дата *29 березня* 2018 р.

Відповідальний за впровадження

*Сладков Олександр Іванович*  
*директор головного відділу*

ЗАТВЕРДЖУЮ  
Заступник головного лікаря з  
медичної частини  
Гапіснко О.І.

"4" 7 травня 2018 р.

**АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЇ  
В ПРАКТИКУ РОБОТИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**1. Назва інновації:** Організація та проведення медико-соціологічного моніторингу ожиріння у дітей

**2. Джерело інформації:** Методичні рекомендації з проведення медико-соціологічного нагляду за ожирінням у дітей / МОЗ України, Укрмедпатентінформ, 2017. – 27 с.  
Установа розробник: Державна наукова установа "Науково-практичний центр клінічної та профілактичної медицини" Державного управління справами

**3. Автори інновації:**  
Член-кореспондент НАМН України, д.мед.н. Дятук Д.Д., д.мед.н., проф. Яценко Ю.Б., к.мед.н. Мельник Н.Ю., Заболотна І.Е., Текренко І.М.

**4. Місце впровадження:**  
Комуніальний заклад «Сумська обласна дитяча клінічна лікарня» місто Суми

*(назва закладу охорони здоров'я)*

**5. Назва структурного підрозділу:** поліклінічне відділення,  
*(назва структурного підрозділу закладу охорони здоров'я)*

**6. Термін впровадження:** 2017 рік

**7. Результати впровадження:** запровадження елементів медико-соціологічного моніторингу ожиріння у дітей підвищує якість профілактичних оглядів шляхом організації динамічного спостереження за фізичним розвитком дітей, станом їх здоров'я, а також виявлення та корекції несприятливих поведінкових факторів ризику розвитку ожиріння у дітей.

**8. Ефективність впровадження:** ефективність формування цільових груп спостереження з профілактики ожиріння – 80%, попередження розвитку захворювань, асоційованих з надлишковою масою тіла – 70%.

Дата "4" травня 2018 р.

Відповідальний за впровадження: Обласний позаштатний ендокринолог управління охороною здоров'я Сумської обласної державної адміністрації  
Т.О. Желізна



**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Головний лікар Херсонського обласного центру громадського здоров'я, д.м.н., Заслужений лікар України — Ю.О.Ромаскевич



22 " лютого " 2018 р.

**АКТ ВИПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЇ В ПРАКТИКУ РОБОТИ**

- 1. Назва інновації:** Організація та проведення медико-соціологічного моніторингу ожиріння у дітей.
- 2. Джерело інформації:** Методичні рекомендації авторів: Дячук Д.Л., Яценко Ю.В., Мельник П.Ю., Заболотна І.Е., Іскренко І.М. "Методичні рекомендації з проведення медико-соціологічного наряду за ожирінням у дітей", 2017. – 27 с. (МОЗ України, Укрмедпатентінформ).  
Установа розробник: Державна наукова установа "Науково-практичний центр клінічної та профілактичної медицини" Державного управління справами.
- 3. Місце впровадження:** Херсонський обласний центр громадського здоров'я, м. Херсон.
- 4. Назва структурного підрозділу:** відділення септології, відділення спортивної медицини.
- 5. Термін впровадження:** з вересня по грудень 2017 року.
- 6. Результати впровадження:** запровадження елементів моделі медико-соціологічного моніторингу ожиріння у дітей у частині вивчення поведінкових характеристик сімей в яких виховуються діти дозволяє визначити шляхом анкетного опитування батьків фактори ризику розвитку надлишкової маси тіла та ожиріння у дітей, що пов'язані із нездоровим способом життя.
- 7. Ефективність впровадження:** ефективність отримання інформації про поведінковий статус сім'ї – 100%, ефективність індивідуалізації програми з формування здорового способу життя на рівні сім'ї – 80%, можливість моніторингу поведінкового статусу сім'ї в процесі спостереження за станом здоров'я дитини та членів її сім'ї – 100%.
- 8. Зауваження та пропозиції:** підвищення комплаєнсу між лікарями первинної ланки падаючи медичної допомоги дітям та фахівцями регіональних центрів громадського здоров'я сприятиме підвищенню ефективності реалізації програми медико-соціологічного моніторингу ожиріння у дітей.

Дата "22" лютого 2018 р.

Відповідальні за впровадження:  
Зав. відділенням септології  
Зав. відділенням спортивної медицини



 О.Я.Джугостров  
Л.І.Бритап

ЗАТВЕРДЖУЮ

Бельчикова Ніна  
Ігорівна  
Філієв Р.С.

(посада, ІІІБ)

«    »    2018 р.

**Акт впровадження  
інновації в практику роботи**

- 1. Назва інновації:** Організація та проведення медико-соціологічного моніторингу ожиріння у школярів.
- 2. Джерело інформації та вид інновації:** Методичні рекомендації з проведення медико-соціологічного нагляду за ожирінням у дітей. – МОЗ України, Укрмедпатентінформ, 2017. – 27 с.
- 3. Автори інновації:** Член-кореспондент НАМН України, д.мед.н. Дячук Д.Д., д.мед.п., проф. Яценко Ю.Б., к.мед.п. Мельник Н.Ю., Заболотна І.Е., Іскренко І.М.
- 4. Місце впровадження:** ТОД "Світла Катерино"  
*(назва закладу охорони здоров'я)*
- 5. Назва структурного підрозділу:** Багатифункційно консультативний центр  
*(назва структурного підрозділу закладу охорони здоров'я)*
- 6. Термін впровадження:** вересень 2017 року – лютий 2018 року
- 7. Результати впровадження:** започатковано облік дітей з надлишковою масою тіла в умовах локальної інформаційної системи та формування реєстру дітей з надлишковою масою тіла; підвищення якості профілактичних медичних оглядів дітей та організації спостереження за дітьми з ризиком розвитку ожиріння та патологічних станів, які асоціюються з надлишковою масою тіла та ожирінням.
- 8. Ефективність впровадження:** раннє виявлення дітей, які мають фактори ризику розвитку ожиріння та проведення серед них профілактичних та оздоровчих заходів; організація спостереження за дітьми з надлишковою масою тіла, проведення серед них профілактичних заходів щодо попередження розвитку інфекційних захворювань пов'язаних з надлишковою масою тіла; удосконалення диспансерного спостереження за дітьми хворими на ожиріння; покращення санітарно-просвітницької роботи з батьками, більшість їх ріння лише та навчок з основ здорового способу життя.
- 9. Зауваження, пропозиції:** Відсутність можливості обліку у існуючих облікових формах, затверджених МОЗ України, показника «індекс маси тіла у дітей».

Бельчикова Ніна Ігорівна  
Завідуючий відділом медичного обслуговування  
07.03.2018



ЗАТВЕРДЖУЮ

2018 р.

## АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЇ В ПРАКТИКУ РОБОТИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**1. Назва інновації:** Організація та проведення медико-соціологічного моніторингу ожиріння у дітей

**2. Джерело інформації:** Методичні рекомендації з проведення медико-соціологічного нагляду за ожирінням у дітей / МОЗ України, Укрмедпатентінформ, 2017. – 27 с.  
Установа розробник: Державна наукова установа "Науково-практичний центр клінічної та профілактичної медицини" Державного управління справами

**3. Автори інновації:**

Данук Д.Д., Яценко Ю.Б., Мельник П.Ю., Заболотна І.Е., Іскренко І.М.

**4. Місце впровадження:** Миколаївська обласна дитяча обласна лікарня

*(назва закладу охорони здоров'я)*

**5. Назва структурного підрозділу:** Обласна дитяча консультативна поліклініка

*(назва структурного підрозділу закладу охорони здоров'я)*

**6. Термін впровадження:**

**7. Результати впровадження:** запровадження програми медико-соціологічного моніторингу ожиріння у дітей дозволяє забезпечити облік дітей з надлишковою масою тіла, статистика яких в Україні не проводиться, виявити групу дітей ризику розвитку ожиріння та проводити моніторинг за станом їх здоров'я. Виявлення несприятливих поведінкових характеристик щодо розвитку ожиріння дозволяє формувати цільові групи спостереження та індивідуалізувати програми профілактики ожиріння та асоційованих з надлишковою масою тіла захворювань.

**8. Ефективність впровадження:** ефективність формування цільових груп спостереження (реєстр пацієнтів з надлишковою масою тіла, група підвищеного ризику розвитку надлишкової маси тіла та ожиріння) – 80%, моніторингу фізичного розвитку дітей – 100%; підвищення мотивації сім'ї до здорового способу життя – 50%, профілактика та раннє виявлення захворювань асоційованих з надлишковою масою тіла – 30%.

Дата 16 листопада 2018 р.

Відповідальний за впровадження

Заступник головного лікаря з лікувальної роботи Бабін О. Д.



ЗАТВЕРДЖУЮ

Перший проректор НМАПО

імені П.Л. Шупика

член-кор. НАМН України

проф. Воловиченко Ю.П.



2018 р.

### АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС

1. **Назва інновації:** Медико-соціологічний моніторинг ожиріння у дітей на рівні первинної ланки надання медичної допомоги.

2. **Джерело інформації:** Методичні рекомендації з проведення медико-соціологічного нагляду за ожирінням у дітей / МОЗ України, Укрмедпатентінформ, 2017. – 27 с.

Установа розробник: Державна наукова установа "Науково-практичний центр клінічної та профілактичної медицини" Державного управління справами

3. **Автори інновації:**

Дятук Д.Д., Яшніко Ю.Б., Мельник Н.Ю., Заболотна І.Р., Іскренко І.М.

4. **Місце впровадження:** Кафедра сімейної медицини та амбулаторно-поліклінічної допомоги НМАПО імені П.Л. Шупика

*(назва кафедри, структурного підрозділу вищого навчального закладу)*

5. **Термін впровадження:** січень 2017 р. – січень 2018 р.

6. **Результати впровадження:** матеріали методичних рекомендацій включено у тематику лекційних та семінарських занять із слухачами передатестаційних циклів підвищення кваліфікації (56 осіб) та лікарями-інтернами 1 року навчання (40 осіб). Застосування матеріалів методичних рекомендацій в навчально-педагогічному процесі заплановано й на 2018 р.

7. **Ефективність впровадження:** покращення обізнаності лікарів загальної практики – сімейних лікарів про необхідність проведення скринінгу індексу маси тіла під час проведення щорічних медичних оглядів, вивчення стану здоров'я дітей із ожирінням та надлишковою масою тіла з метою раннього виявлення супутніх захворювань, підвищення мотивації лікарів щодо формування цільових груп спостереження серед дітей, які прикріплені для медичного обслуговування до закладу охорони здоров'я з метою проведення індивідуалізованих програм профілактичного консультування.

Дата "23" січня 2018 р.

Відповідальний за впровадження:  
Зав. кафедри сімейної медицини  
та амбулаторно-поліклінічної допомоги  
д.мед.н., проф.

Л.Ф. Мартинов

**«ЗАТВЕРДЖУЮ»**  
Проректор з науково-педагогічної  
роботи Вищого державного  
навчального закладу України  
«Буковинський державний  
медичний університет»  
Донець

І.В. Герун  
2018 р.

**АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ**  
матеріалів дисертаційної роботи до навчального процесу

1. **Назва пропозиції для впровадження:** Організація та проведення медико-соціологічного моніторингу ожиріння у школярів.
2. **Установа-розробник:** Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами. Автори пропозиції для впровадження: Член-кореспондент НАМН України, д.мед.н. Дячук Д.Д., д.мед.н., проф. Яценко Ю.Б., к.мед.н. Мельник Н.Ю., Заболотна І.Н., Іскренко І.М.
3. **Джерело інформації:** Методичні рекомендації з проведення медико-соціологічного нагляду за ожирінням у дітей. – МОЗ України, Укрмедпатентінформ, 2017. – 27 с.
4. **Впроваджено:** на кафедрі педіатрії, неонатології та перинатальної медицини у навчальний процес для студентів 6 курсу медичних факультетів № 1, 3 з дисципліни «Педіатрія з дитячими інфекційними хворобами» такі дані: з 720 обстежених дітей виявлено з надлишковою масою тіла – 102 дитини, з ожирінням вперше – 12 дітей. Підтверджено у лікаря-ендокринолога-дитячої о надлишкову масу тіла – 99, ожиріння – 11 дітей. Спостерігається збільшення кількості дітей диспансерної групи з приводу ожиріння на 20% за рахунок вперше виявлених випадків. Встановлено, що є потреба у формуванні груп пацієнтів з ризиком розвитку захворювань, асоційованих з надлишковою масою тіла та підвищення якості профілактичних медичних оглядів дітей у частині оцінки гармонійності фізичного розвитку.
5. **Результат впровадження:** використання результатів дослідження Заболотної Ірини Едуардівни в навчальному процесі дозволяють поглибити знання студентів щодо виявлення дітей з надлишковою масою тіла та організацією спостереження за станом їх здоров'я, формування серед школярів груп ризику розвитку ожиріння та захворювань асоційованих з надлишковою масою тіла.
6. **Термін впровадження:** 2017/2018 навчальний рік.
7. **Зауваження і пропозиції:** немає

Відповідальний за впровадження  
завідувач кафедри педіатрії,  
неонатології та перинатальної медицини,  
д.мед.н., професор



І.О. Нечитайло



**МІНІСТЕРСТВО ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ УКРАЇНИ  
(Мінекономрозвитку України)**

вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, тел. 253-93-94, факс 226-31-81  
Web: <http://www.me.gov.ua>, e-mail: [meconomy@me.gov.ua](mailto:meconomy@me.gov.ua), код ЄДРПОУ 37508596

**Р І Ш Е Н Н Я**

**ПРО РЕЄСТРАЦІЮ АВТОРСЬКОГО ПРАВА НА ТВІР**

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України розглянуло заяву  
Державна наукова установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної  
медицини" Державного управління справами, вул. Верхня, 5, м. Київ, 01014  
(повне ім'я фізичної або повне офіційне найменування юридичної особи, адреса)

заявка від 26.10.2017 № 76370

про реєстрацію авторського права на твір і прийняло рішення зареєструвати авторське  
право на службовий твір Науково-практичний твір "Методичні рекомендації з  
проведення медико-соціологічного нагляду за ожирінням у дітей"; Дячук Дмитро  
Дмитрович, Заболотна Ірина Едуардівна, Яценко Юрій Борисович; Державна наукова  
установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини"  
Державного управління справами

(вид, повна, скорочена (за наявності) назва твору, повне ім'я, псевдонім (за наявності) автора (ів), повна офіційна назва роботодавця)

Внесення відомостей до Державного реєстру свідоцтв про реєстрацію авторського права на твір та  
видачу свідоцтва будуть здійснені за умови сплати збору за оформлення і видачу свідоцтва про  
реєстрацію авторського права на твір відповідно до п.3 постанови Кабінету Міністрів України від 27  
грудня 2001 року № 1756 "Про державну реєстрацію авторського права і договорів, які стосуються права  
на твір".

Якщо протягом трьох місяців від дати одержання заявником рішення про реєстрацію авторського  
права на твір Управління державних реєстрацій Департаменту інтелектуальної власності Міністерства  
економічного розвитку і торгівлі України не одержало документ про сплату збору за оформлення і видачу  
свідоцтва у розмірі та порядку, визначених законодавством, або копію документа, що підтверджує право  
на звільнення від сплати зазначеного збору, заявка вважається відхиленою і реєстрація авторського  
права та публікація відомостей про реєстрацію Управління державних реєстрацій Департаменту  
інтелектуальної власності Міністерства економічного розвитку і торгівлі України не проводиться.

Державний секретар  
Міністерства економічного розвитку  
і торгівлі України



О. Ю. Перевезенцев

УКРАЇНА



# СВІДОЦТВО

про реєстрацію авторського права на твір

№ 77055

Науково-практичний твір "Методичні рекомендації з проведення медико-соціологічного нагляду за ожирінням у дітей"

(вид, назва службового твору)

Автор(и) Дячук Дмитро Дмитрович, Заболотна Ірина Едуардівна, Яшенко Юрій Борисович

(повне ім'я, псевдонім (за наявності))

Авторські майнові права належать Державна наукова установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами, вул. Верхня, 5, м. Київ, 01014

(повне ім'я фізичної та/або повне офіційне найменування юридичної особи, адреса)

Дата реєстрації

21.02.2018



Державний секретар Міністерства економічного розвитку і торгівлі України О. Ю. Перевезенцев