

избыточная масса тела и ожирение

Надвигающиеся эпидемии факторов риска

✓ **Избыточная масса тела,
ожирение**

✓ **Нарушенная толерантность к углеводам,
сахарный диабет**

*По прогнозам ВОЗ, к 2015 г. примерно
2,3 миллиарда взрослых людей будет иметь
избыточный вес и более 700 миллионов будет
страдать ожирением*



Ассоциация НИЗ



1. Наличие избыточной МТ и ожирения **увеличивает риск развития**
 - **АГ в 3 раза** на каждые 4,5 кг избыточного веса
САД увеличивается на 4,5 мм рт.ст
 - **ИБС в 2 раза**
2. Вероятность **развития СД** у лиц с избыточной МТ выше **в 9 раз**, у лиц с ожирением – **в 40 раз**
3. Избыточный вес **сокращает продолжительность жизни**:
 - в среднем от 3–5 лет при небольшом избытке МТ
 - до 15 лет – при выраженном ожирении

ВЗАИМОСВЯЗЬ ОЖИРЕНИЯ И ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Метаболические	Нарушение толерантности к глюкозе, СД 2 типа, дислипидемия
Сердечно-сосудистая система	АГ, ИБС, СН
Желудочно-кишечный тракт	ГЭРБ, заболевания желчного пузыря
Опорно-двигательная система	остеоартрит
Дыхательная система	Ночное апноэ, БА
Половая система	Гормональная дисфункция, синдром поликистозных яичек, расстройство фертильности
Новообразования	Рак толстой кишки, у женщин в менопаузу рак молочных желез, эндометрит
Нервная система	Снижение концентрации внимания, способности к обучению
Психологические	Социальная изоляция, булимия, депрессия
Прочие	Увеличение риска осложнений анестезии, заболевания плода

- Избыточная масса тела – избыточное накопление жира в организме человека, развивается при **превышении количества поступления энергии с пищей по энергетической ценности рациона над энергетическими тратами** человека



- Ожирение – обменно-алиментарное **хроническое заболевание**, которое проявляется избыточным развитием жировой ткани и **прогрессирует** при естественном течении, является **независимым ФР ХНИЗ**, в частности ССЗ и формирует «каскад» вторичных ФР ХНИЗ

Причины, приведшие к глобальному распространению ожирения (ВОЗ)

1. Изменение структуры питания

- Преобладают **энергоёмкие продукты** с высоким содержанием жиров и рафинированных сахаров (полуфабрикаты, готовые блюда)
- Низкое содержание **витаминов и минеральных веществ**
- «Шаговая доступность» общественных предприятий **“быстрого питания”**



Причины, приведшие к глобальному распространению ожирения (ВОЗ)

2. Снижение физической активности

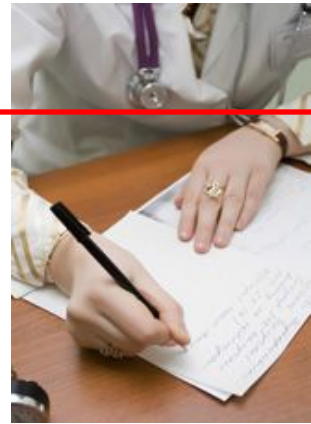
- механизация и автоматизация производства
- урбанизация
- изменение способов передвижения
- прием пищи при просмотре телепередач и за компьютером





Алгоритм обследования лиц с избыточной массой тела и ожирением

- **Антропометрическое исследование**
- **Сбор диетanamнеза**
- **Оценка готовности к лечению**
- **Объективное обследование пациента необходимо для выявления других ФР, сопутствующих заболеваний**
- **Выявление противопоказаний к лечению**
- **Консультации специалистов (психотерапевт, эндокринолог, хирург, врач ЛФК...)**



Антропометрия

Рост

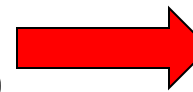
- Оценивается при помощи ростомера, без обуви и верхней одежды с точностью до 1 см

Масса
тела

- Оценивается без обуви и верхней одежды, с точностью до 100г

Индекс массы тела (ИМТ) индекс Кетле

$$\text{ИК (кг/м}^2\text{)} = \text{вес (кг)} : \text{рост}^2 \text{ (м}^2\text{)}$$



недостовечно
для детей,
лиц старше 65 лет,
спортсменов,
беременных
женщин

Классификация массы тела по ИМТ

Индекс МТ (кг/м ²)	Типы массы тела	Риск ССЗ и диабета
ниже 18,5	дефицит массы тела	низкий
18,5 – 24,9	нормальная масса тела	обычный
25,0 – 29,9	избыточная масса тела	повышенный
30,0 – 34,9	ожирение I степени	высокий
35,0 – 39,9	ожирение II степени	очень высокий
40,0 и выше	ожирение III степени	чрезвычайно высокий

Типы ожирения

Андроидное

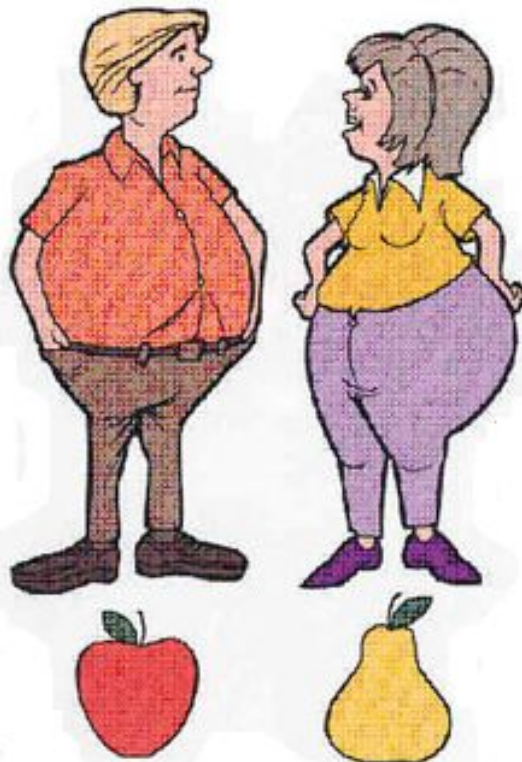


Гиноидное

Тип ожирения имеет значение

Мужской тип абдоминальное

- Избыток жира откладывается в области живота
- Чаще встречается у мужчин
- Ассоциируется с метаболическим синдромом, диабетом и сердечно-сосудистыми заболеваниями



Женский тип глютеофemorальное

- Избыток жира откладывается в области бедер и ягодиц
- Чаще встречается у женщин
- Выше риск заболеваний позвоночника, суставов и вен нижних конечностей

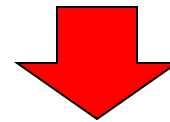


Абдоминальное ожирение



$OT \geq 94$ см у мужчин

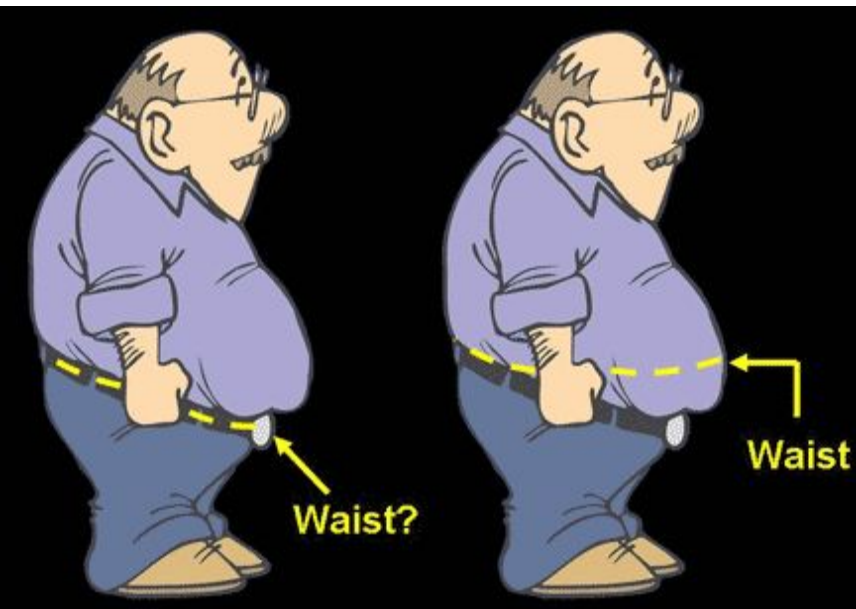
$OT \geq 80$ см у женщин



**абдоминальное
ожирение**

независимый ФР ССЗ

Лицам с АО рекомендуется активное снижение массы тела

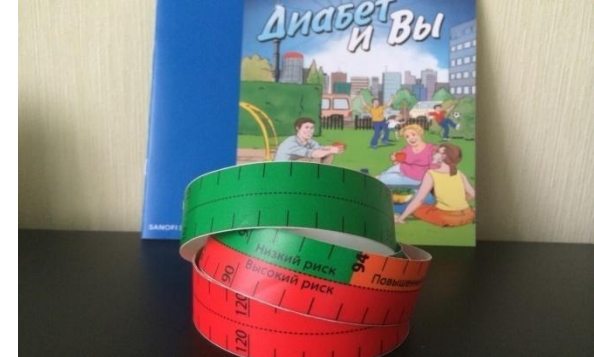


Толщина складок нередко бывает в норме не более 1-2 см

Измерение ОТ

ОТ измеряется в положении стоя,

на середине расстояния между нижним краем грудной клетки и гребнем подвздошной кости по средней подмышечной линии (не по максимальному размеру и не на уровне пупка). Мерную ленту следует держать горизонтально



Висцеральный (абдоминальный) жир

1. механический эффект, пассивно хранит **лишние калории**
2. Удлинение сосудистой сети
3. **Инсулинорезистентность (нарушение толерантности к глюкозе, СД 2 тип)**
4. Является **активной тканью**, постоянно выделяющей в кровь свободные жирные кислоты. Дислипидемия (повышение уровня общего холестерина, холестерин- ЛПНП, не-ЛПВП холестерин, триглицеридов, аполиipoproteина B, ЛПОНП, и снижение холестерин-ЛПВП, аполиipoproteина AI)
5. Выделяет **гормоны**, которые нарушают биохимический баланс и **возбуждают аппетит**

Висцеральный (абдоминальный) жир

6. Увеличение выработки адипоцитами ингибитора-1 активатора плазминогена, который способствует **снижению фибринолитической активности** крови и повышению риска **тромбообразования**
7. Повышенная задержка натрия в клетках, увеличение активности САС и РААС, дисфункция эндотелия - **повышение АД**
8. **Выделяет воспалительные агенты – системное воспаление**



Опросник по оценке привычек питания

Вопросы

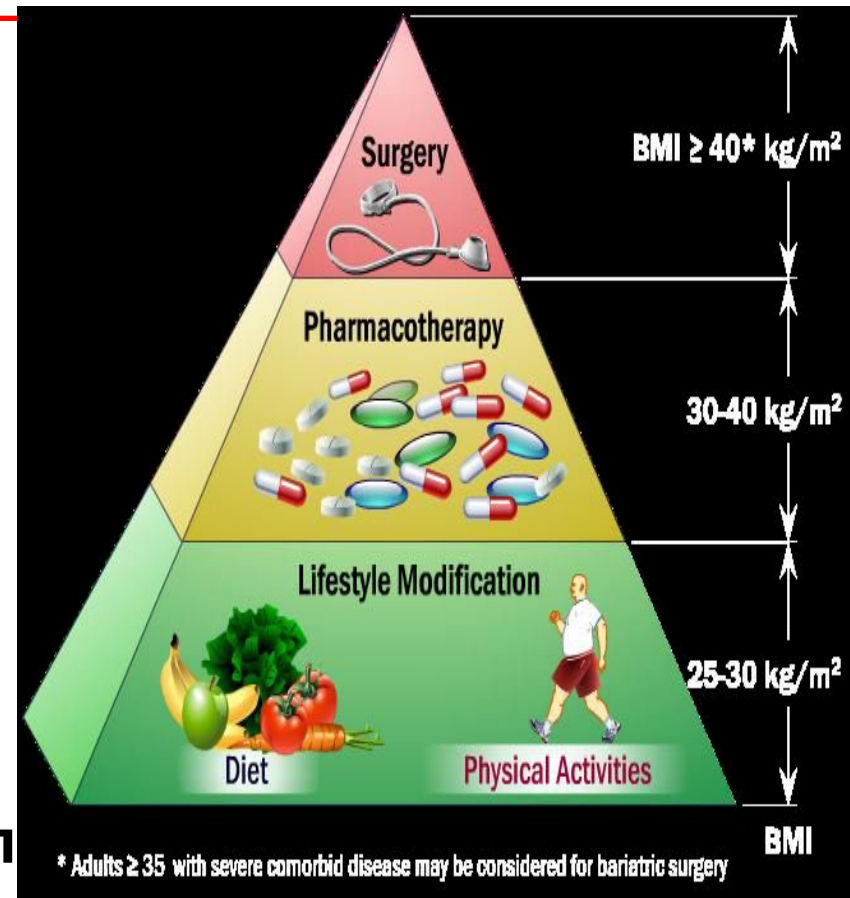
- | | |
|---|---------------------|
| 1. Сколько раз в день Вы принимаете пищу? | Оптимально
3-5 |
| 2. За сколько часов до сна принимаете пищу? | 2 и более |
| 3. Сколько кусков (чайных ложек) сахара, варенья джема и др. Вы обычно потребляете за день с чаем или кофе? | 6 и менее |
| 4. Как часто Вы пьете компоты и сладкие газированные напитки (фанту, пепси-колу и др.)? | Не пью |
| 5. Добавляете ли Вы соль в уже приготовленную в общепите пищу? | Нет |
| 6. На каком жире у Вас дома обычно жарят пищу? | Не жарят |
| 7. Как часто Вы едите овощи? | Ежедневно и чаще |
| 8. Как часто Вы едите фрукты? | Ежедневно и чаще |
| 9. Чем вы дома преимущественно заправляете салаты? | Растительным маслом |
| 10. Сколько яиц Вы обычно съедаете в неделю, включая яйца, используемые для приготовления пищи? | 3 и менее |



Лечение ожирения

Методы:

- Диетотерапия
- Повышение физической активности
- Психотерапия и поведенческие вмешательства
- Медикаментозная терапия
- Хирургическое лечение (гастропластика, формирование “малого” желудка, резекция кишки и др.)





Цель лечения ожирения



- **умеренное снижение** МТ с обязательным уменьшением риска развития сопутствующих ожирению заболеваний;
- **стабилизация** МТ;
- адекватный **контроль сопутствующих** ожирению нарушений;
- улучшение **качества и продолжительности жизни**



Лечение ожирения: принципы построения рациона

- Резкое ограничение потребления легкоусвояемых углеводов
- Ограничение крахмалсодержащих продуктов
- Достаточное (до 250-300 г) потребление белковых продуктов: мяса, рыбы, птицы, яиц, молочных продуктов. При выборе белковых продуктов отдается предпочтение продуктам наименьшей жирности.
- Потребление большого количества овощей (кроме картофеля) и фруктов (до 1 кг в сумме).
- Ограничение потребления жира, главным образом, животного происхождения.
- Ограничение потребления поваренной соли.
- Ограничение потребления острых закусок, соусов, пряностей, возбуждающих аппетит.
- Частый прием пищи - до 5-6 раз в день, но в небольших количествах.
- Ограничение приема алкоголя

Углеводы



Резкое ограничение потребления **легкоусвояемых углеводов**, сахаров до **10–15 г** (3 кусочка или чайных ложек) и менее в сутки, включая сахар “в чистом виде” (для подслащивания чая, кофе) и сахар, содержащийся в напитках, варенье, конфетах и пр.

Кондитерские изделия, содержащие высококалорийный жир, и сладкие газированные напитки рекомендуется полностью исключить

Ограничение ***крахмалсодержащих*** продуктов: хлеба, изделий и блюд из круп, картофеля.

Можно употреблять до 3–4х кусочков черного или 2–3-х кусочков белого хлеба в день

Можно добавить порцию каши и/или порцию картофеля

Макаронные изделия лучше исключить



Белки



1. Достаточное (до 250–300 г) потребление **белковых** продуктов в день:
 - 2 порции (по 100-120г в готовом виде) **мяса, рыбы, птицы**
 - 1 порция **молочного блюда** (100г творога или 150-200 мл молочного напитка пониженной жирности без сахара)
- ✓ Отдается предпочтение продуктам **наименьшей жирности** (*калорийность таких продуктов намного ниже*)
- ✓ Если нет выбора, можно срезать видимый жир, снять кожицу с курицы, убрать пенку с молока и т. д.

ОВОЩИ



Потребление большого количества **овощей** (кроме картофеля) и фруктов (до 1 кг в сумме).

1. низкокалорийные
2. за счет большого объема пищи, создают чувство сытости.

Предпочтение нужно отдавать кислым сортам фруктов и листовенным овощам (цитрусовые, ягоды, яблоки, капуста, салат, шпинат и т. д.).

Алкоголь

- Умеренность в потреблении алкоголя (≤ 1 стандартной дозы в сутки для женщин, ≤ 2 стандартных доз для мужчин)

Эквиваленты 1 стандартной дозы алкоголя:

Крепкие напитки	30 мл (1 рюмка)
Столовое вино	120 мл (1 бокал)
Пиво	330 мл (1 небольшая банка)



100г алкоголя = 70ккал



Потребление поваренной соли

**Поваренная соль - не более 5 г в сутки
(1 чайная ложка без верха)**

- Чтобы сократить потребление соли необходимо:
 1. недосаливать пищу как при ее приготовлении, так и при потреблении;
 2. ограничить потребление готовых продуктов (колбас, полуфабрикатов, чипсов и пр.).

Режим питания



- Рекомендуется не менее 3-х основных приемов пищи (завтрак, обед и ужин) и 1-2 перекуса в день.
- Ужин рекомендуется не позднее, чем за 3-4 часа до сна.
- Оптимальный интервал между ужином и завтраком 10 часов.

Способы кулинарной обработки



1. Быстрое обжаривание мяса, рыбы, овощей при постоянном помешивании уменьшают количество масла и калорийность
2. Отваривание
3. Припускание
4. Тушение в собственном соку
5. Приготовлению на пару пароварка, мультиварка
6. Запекание в духовке, в фольге или пергаменте, в специальном пакете со специями – в собственном соку
7. На гриле, без дополнительного использования жиров
8. Не злоупотреблять растительными маслами, майонезом при приготовлении салатов.



Советы как «сэкономить» 100 калорий

- на бутерброд всегда кладите зелень (салат, томаты, огурец и проч.);
- в кофе/чай добавляйте обезжиренное молоко;
- не заправляйте салат «тяжелыми» соусами;
- вместо булочки съешьте йогурт или кефир;
- пейте воду или чай вместо сладких лимонадов;
- используйте горчицу вместо майонеза;
- выбирая пиццу, предпочитайте с тонкой основой;
- ешьте свежие фрукты вместо фруктовых соков;
- ешьте из маленьких тарелок и чашек.

Рекомендуемые разгрузочные дни 1–2 раза в неделю

Кефирный	1,5 л кефира на пять приемов в течении дня
Яблочный	1,5 кг яблок в пять приемов
Рыбный	400 г отварной рыбы в течении дня на четыре приема с капустным листом
Калиевый	500 г кураги и чернослива на пять приемов
Творожный	500г творога 9% с двумя стаканами кефира на пять приемов
Мясной	400 г отварного нежирного мяса с салатным листом на четыре приема
Салатный	1,5 кг свежих овощей в виде салатов с добавлением растительного масла

Повышение физической активности

Использование физических тренировок в комплексе с низкокалорийной диетой обеспечивает **большее снижение МТ и препятствуют увеличению веса** после окончания низкокалорийной диеты.

Регулярная ФА способствует:

- увеличению потери жировой массы, особенно в абдоминальной области
- сохранению безжировой массы
- снижению инсулинорезистентности
- увеличению скорости метаболизма
- позитивным сдвигам в липидном профиле



Физическая активность

Простым, доступным и эффективным видом физической нагрузки является ходьба 30-40 мин в день со скоростью 100-120 шагов в минуту, 4-5 раз в неделю, главное – регулярно.

Плавание, танцы, бег, езда на велосипеде подвижные игры и др.

Расход энергии

Тип нагрузки

ккал/час

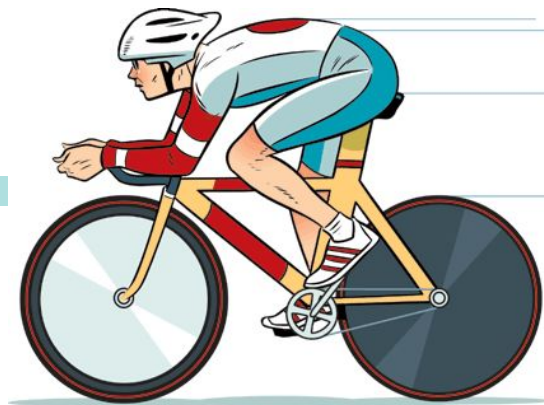
Сон	50-60
Отдых, лежа без сна	65-70
Домашняя работа (мытьё посуды, приготовление пищи, глаженьё)	100-200
Чтение вслух	80-110
Набор текста на клавиатуре в быстром темпе	110-140
Работа сидя	80-110
Работа стоя	160-180
Ходьба 4 км/час	160-200
Медленный бег	450-570
Прием пищи	90-100
Ходьба на лыжах	420-600
Плавание	180-400
Езда на велосипеде	210-540
Вскапывание земли	160-180



Пирамида физической активности



Общие правила спортивной безопасности



- Не курите во время физических тренировок
- Не тренируйтесь на полный желудок
- Во время тренировок носите удобную одежду и обувь
- Если Вы тренируетесь на улице, Ваша одежда должна хорошо защищать Вас от холода и ветра
- Избегайте тренировок при экстремальных температурах (ниже - 15°C и выше +30°C)
- Остановитесь, если во время физической тренировки Вы почувствовали себя плохо
- Пропустите тренировку, если Вы заболели
- Во время и после тренировки пейте достаточно жидкости
- Используйте необходимые средства профилактики травматизма (шлемы, жилеты, наколенники и т.д.) и защиты от солнца

Психотерапия и поведенческие вмешательства

направлены на
коррекцию пищевого
поведения

- повышают
эффективность
диетотерапии и
увеличения ФА



Благодарю за внимание

