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	остеоаратрит
Дыхательная система	Ночное апноэ, БА
Половая система	Гормональная дисфункция, синдром поликистозных яичек, растройство 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 энергоемкие 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 диетанамнеза**
- **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

ИК (кг/м²) = вес (кг) : рост² (м²)

недостоверно 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

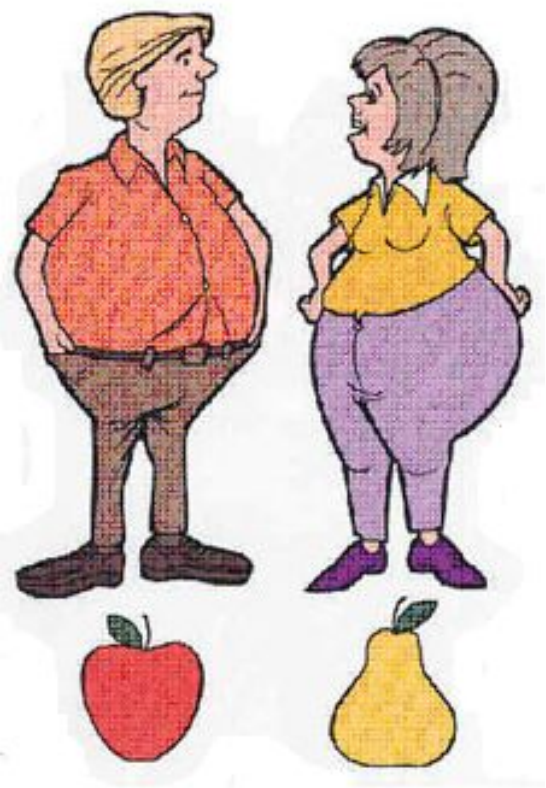
Гиноидное

WHO, 1998

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
глютеофеморальное

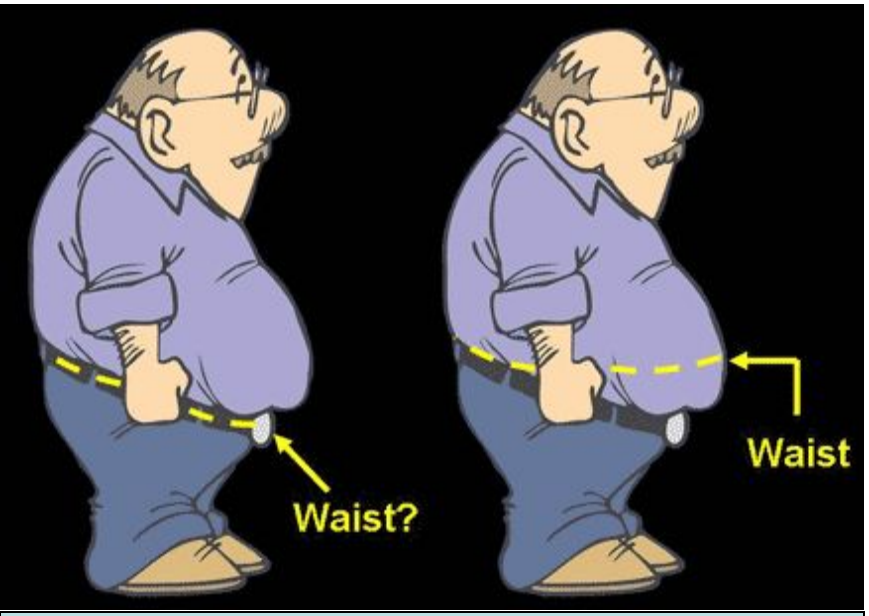
- Избыток жира откладывается в области бедер и ягодиц
- Чаще встречается у женщин
- Выше риск заболеваний позвоночника, суставов и вен нижних конечностей

Абдоминальное ожирение

ОТ ≥ 94 см у мужчин

ОТ ≥ 80 см у женщин

абдоминальное ожирение

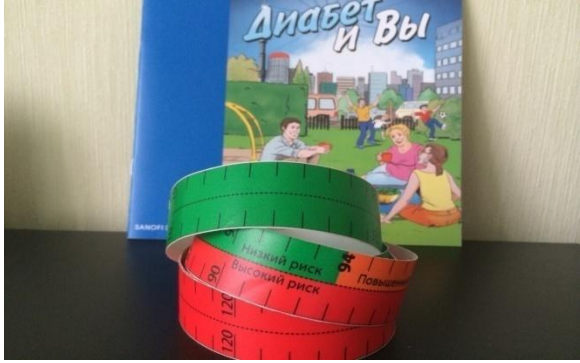


независимый ФР ССЗ

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

Лицам с АО рекомендуется активное снижение массы тела

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, аполипопротеина В, ЛПОНП, и снижение холестерин-ЛПВП, аполипопротеина 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

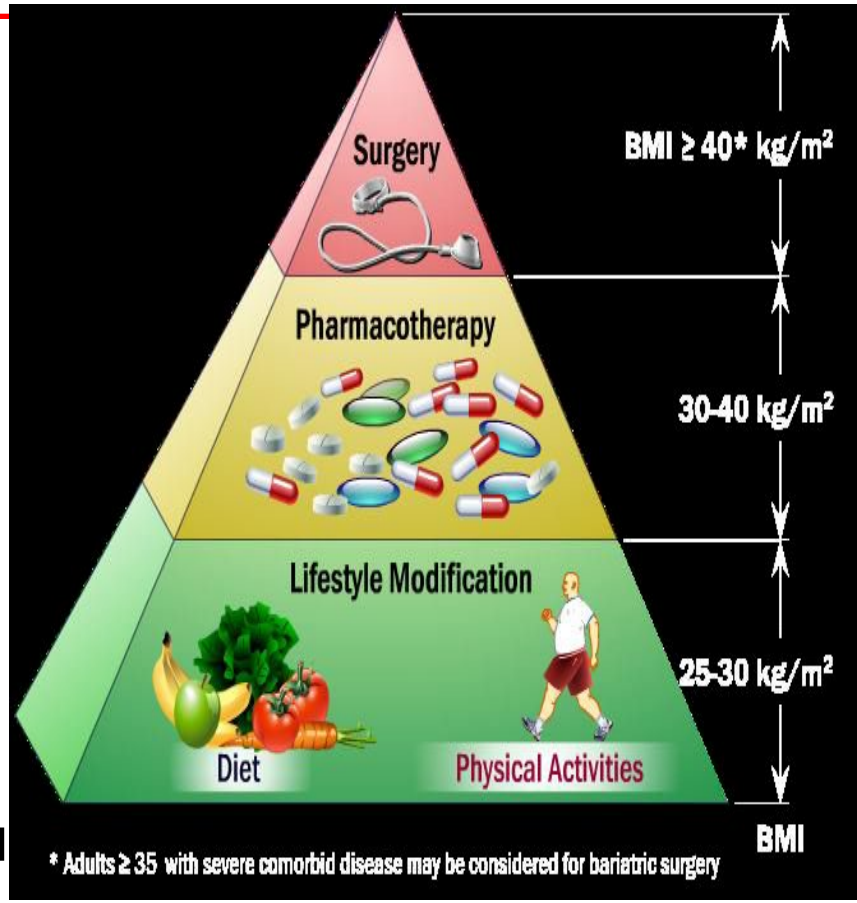
Опросник по оценке привычек питания

Вопросы	Оптимально
1.Сколько раз в день Вы принимаете пищу?	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 (гастроп 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 лиственным 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.

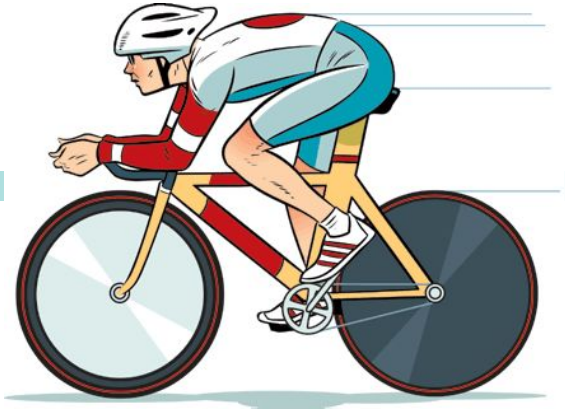
Плавание, танцы, бег, езда на велосипеде подвижные игры и др.

Расход энергии

Тип нагрузки	ккал/час
Сон	50-60
Отдых, лежа без сна	65-70
Домашняя работа (мытье посуды, приготовление пищи, глаженье)	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
тв, видеоигры
Время от времени, изредка
Растяжка, упражнения на гибкость, занятия спортом
2-3 раза в неделю
Активный отдых
По 20-30 минут, 3-5 раз в неделю
Общая повседневная активность
Ежедневно

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°С и выше +30°С)
- 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