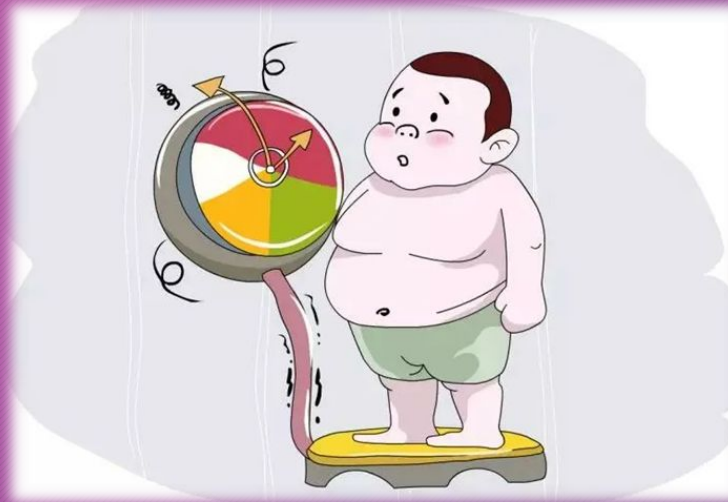


# ОЖИРЕНИЕ

- Ожирение - чрезмерное накопление жира в подкожном слое и внутренних органах. Диагноз ставится тогда, когда масса тела пациента превышает норму более чем на 20%. Ожирение относится к болезням образа жизни, в современном мире носит характер эпидемии, так как в той или иной мере от него страдает треть населения планеты.



# СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ

Степени ожирения определяются по индексу массы тела (формула Кетле: вес, поделенный на квадрат роста в метрах):

ИМТ более 25 - избыточная масса тела

- Более 30 - I степень;
- Более 35 - II степень;
- Более 40 - III степень;
- Увеличение массы тела более чем в 2 раза по сравнению с нормой - IV степень.



# КАК РАССЧИТАТЬ СВОЙ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА?

## НАПРИМЕР:

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{КГ}}{\text{М}^2}$$

ВЕС: 109<sub>КГ</sub>  
РОСТ: 1<sub>М</sub> 65<sub>СМ</sub>  
ИМТ =  $109/1,65^2 = 40,1$

## КАК РАСШИФРОВАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ?

МЕНЕЕ 18,5

НЕДОСТАТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА



18,5 - 24,9

НОРМАЛЬНАЯ МАССА ТЕЛА



25 - 29

ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА (ПРЕДОЖИРЕНИЕ)



30,0 - 34,9

ОЖИРЕНИЕ I СТЕПЕНИ



35,0 - 39,9

ОЖИРЕНИЕ II СТЕПЕНИ



БОЛЕЕ 40

ОЖИРЕНИЕ III СТЕПЕНИ (МОРБИДНОЕ ИЛИ БОЛЕЗНЕННОЕ ОЖИРЕНИЕ)



# ПРИЧИНЫ

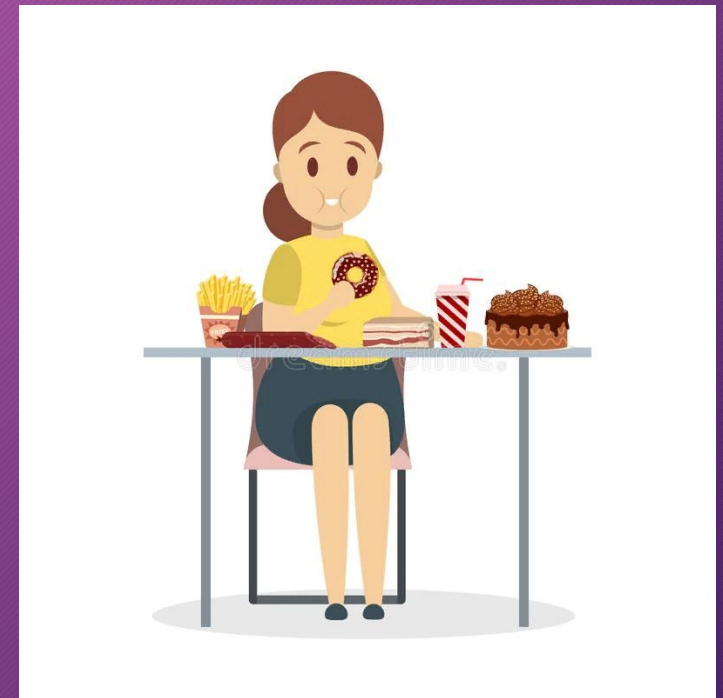
90% случаев ожирения – результат образа жизни, нарушений в режиме питания и двигательной активности:

- Длительные интервалы между приемами пищи и чрезмерные порции
- Переедание вечером
- Еда перед сном
- Большое количество углеводов и жиров (особенно кондитерских и животного происхождения) при недостатке клетчатки и пищевых волокон
- Избыточное получение калорий по сравнению с их расходом
- Отсутствие физической стимуляции мышечной ткани к участию в переработке жира



# СИМПТОМЫ

1. Увеличение частей тела, изменение их соотношения;
2. Эстетические дефекты: второй подбородок, псевдогинекомастия, «передник» на животе;
3. Растяжки;
4. Грыжи;
5. Одышка, тахикардия (из-за высокого стояния купола диафрагмы);
6. Изжога, эзофагеальный рефлюкс;
7. Храп, ночное апноэ (из-за разрастания небной занавески);
8. Снижение мышечной массы (из-за преобладания жировой ткани);
9. Боли в суставах (из-за увеличения нагрузки);
10. Эпизодическое повышение давления;
11. Нарушения менструального цикла, потенции.



# Последствия ожирения

**Ожирение часто становится предпосылкой для:**



Ишемической болезни сердца  
и инфаркта миокарда

Желчекаменной болезни



Остановки дыхания во сне  
(апноэ)

Повышения артериального  
давления



Нарушений  
менструаций  
и способности  
к деторождению

Нарушения обмена  
жиров в крови



Болезней суставов

Хронической  
недостаточности  
вен в ногах



**Диабета второго типа**

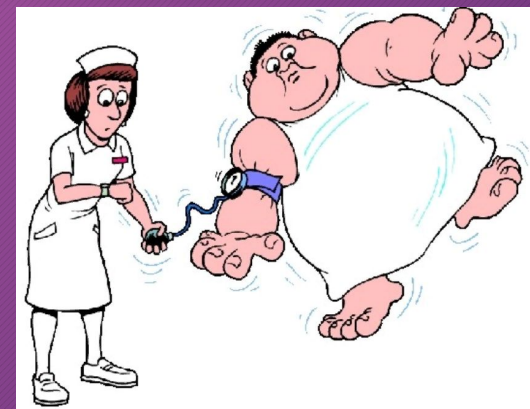


# ДИАГНОСТИКА

Люди с избыточным весом обращаются к эндокринологу или диетологу.

Врач:

1. Произведет расчет ИМТ (по Кетле) и идеальной массы (по формуле Брока);
2. Оценит жировые отложения, исходя из соотношения объема талии к объему бедер: в норме до 0,8 у женщин, до единицы – у мужчин;
3. Соберет анамнез жизни пациента: наличие избыточной массы тела у ближайших родственников, особенности профессии, образа жизни и питания;
4. Соберет анамнез болезни: как давно наблюдается ожирение, максимум и минимум веса после 20 лет, что было предпринято самостоятельно;
5. При необходимости назначит лабораторные исследования на наличие гормональных или ферментных нарушений;
6. Оценит тяжесть осложнений;



# ПРОФИЛАКТИКА

1. Сбалансировать рацион питания. Исключить жирные продукты: масло сливочное, сало, свинина, копчености, майонез, макароны, кондитерские изделия, хлеб из пшеничной муки, сыр;
2. Пищу следует употреблять медленно, тщательно пережевывая;
3. Альтернативой печеню и конфетам должны стать фрукты или сухофрукты;
4. Заняться спортом. Бег, плавание, фитнес, туристические походы, бадминтон, большой теннис, футбол и т.д;
5. Проконсультироваться у врача диетолога и для назначения индивидуальной схемы питания для профилактики избыточной массы тела;
6. Избегать факторов, которые потенциально могут спровоцировать употребление большого количества пищи.





# ПРОФИЛАКТИКА

1. Ведение пищевого дневника;
2. Анализ ситуаций, провоцирующих переедание, и поиск путей их устранения;
3. Влияние стресса и негативных эмоций на аппетит;
4. Еда как способ борьбы с негативными эмоциями, поиск альтернативных путей для борьбы с ними;
5. Умение владеть чувствами и эмоциями.

Лечение ожирения представляет собой не менее сложную задачу, чем лечение любого другого хронического заболевания. Успех при этом во многом определяется упорством в достижении цели не только самого больного, но и врача. Основная задача — это постепенное изменение неправильного образа жизни пациента, исправление нарушенного пищевого стереотипа, снижение доминирующей роли пищевой мотивации, ликвидация неправильных связей между эмоциональным дискомфортом и приемом пищи.