

ОЖИРЕНИЕ:

ПРОБЛЕМА И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Избыточный вес, ожирение стало поистине широкомасштабной проблемой, приобретая характер «эпидемии» 21 -го века. Распространенность ожирения в мире переменна и колеблется в пределах 15-60% в различных регионах. Больше всего полных людей в США: до 50-60% населения этой страны имеет избыточный вес. При этом отмечается неуклонный рост распространенности ожирения, особенно в развитых странах. К сожалению, до сих пор далеко не все понимают, что проблема лишнего веса отнюдь не ограничивается дефектами внешнего вида. Многие тучные люди, обращаясь с жалобами на ухудшившееся здоровье к врачам различного профиля, не отдают себе отчет, что их проблемы связаны с наличием лишнего веса, являясь, по сути, осложнениями ожирения.

Для того, чтобы бороться с избыточной массой тела и ожирением, надо определить нормальные и патологические значения массы тела. В настоящее время наиболее золотым стандартом, позволяющим оценить массу тела, является показатель, называемый индексом массы тела (ИМТ). Рассчитывается он по формуле:

$$\text{ИМТ} = \text{масса тела (кг)} / (\text{рост, м})^2$$

Нормальная масса тела колеблется в пределах от 18,5-24,9 кг/м², избыточная масса тела - 25,0-29,9, ожирение 1 степени - 30,0-34,9, 2 степени - 35,0-39,9 и 3 степени - > 40 кг/м² соответственно. Важно подчеркнуть, что **диапазон нормального веса с возрастом не меняется**. Другими словами, в возрасте 60 лет человек должен весить примерно столько же, сколько он весил в возрасте 18-20 лет; допустимая прибавка веса во «взрослой» жизни - не более 5 кг.

У индекса массы тела есть один существенный недостаток: позволяя оценить степень избыточности массы тела, он не дает возможности определить характер распределения жировой ткани в организме. А риск развития осложнений ожирения и сопутствующих ему заболеваний тесно связан с особенностями накопления жировой ткани в организме. На сегодняшний день по характеру распределения жировой ткани в организме выделяют два основных типа ожирения:

- андрондное (центральное, абдоминальное, ожирение в форме яблока)
- гиноидное (бедренно-ягодичное, в форме груши).

Увеличение относительной массы тела на каждые 10%, независимо от других факторов, повышает концентрацию холестерина в плазме крови на 0,3 ммоль/л. Повышенное содержание глюкозы и холестерина в крови, как вследствие злоупотребления простыми углеводами и жирами, так и вследствие гиперпродукции в печени, приводит к компенсаторному усилению работы поджелудочной железы. В результате инсулин вырабатывается в большем количестве и развивается инсулинорезистентность периферических тканей, которая в условиях продолжающегося переизбытка и гиподинамии приводит к усугублению гипергликемии (повышенного уровня глюкозы в крови), и, принимая постоянный характер, способствует повышенному тромбообразованию и атеросклерозу. Таким образом, накопление жировых отложений в области живота по существу означает развитие целого комплекса метаболических нарушений, которые врачи так и называют - «метаболический синдром». «Метаболический синдром» на настоящий момент представляется очень опасным состоянием, потому что означает наиболее неблагоприятный прогноз для больного. Не случайно «метаболический синдром» называют еще «смертельным квартетом». Основные его составляющие - абдоминальное ожирение, гиперинсулинемия и инсулинорезистентность, нарушение толерантности к углеводам или сахарный диабет 2 типа, дислипидемия, артериальная гипертензия, гиперурикемия, гиперкоагуляция и микроальбуминурия. Осложнения метаболического синдрома последовательно приводят к прогрессированию атеросклероза, ишемической болезни сердца, инфаркту миокарда и преждевременной смерти. **По прогностическим расчетам, каждый килограмм веса отнимает у больного ожирением в среднем 2 месяца жизни.**

Доказано, что полные люди в среднем живут на 10-12 лет меньше тех, у кого вес нормальный.

На сегодняшний день выделяют 2 формы ожирения: эндокринную и алиментарно-конституциональную.

Подавляющее большинство людей страдает алиментарно-конституциональным ожирением. Эндокринная форма ожирения возникает при недостаточности щитовидной железы, яичников, при гиперкортицизме.

Самой главной причиной ожирения является избыточное потребление жиров с продуктами питания. Склонность к выбору продуктов, богатых жирами, обусловлена их лучшими вкусовыми качествами, приобретенными навыками питания и национальными традициями. Ускорение темпа жизни не привело к увеличению физической активности, а даже наоборот: современное общество страдает гиподинамией. Таким образом, **основная причина ожирения - дисбаланс между поступлением энергетических веществ и их расходом.**

Генетические факторы также играют роль в формировании ожирения. На сегодняшний день существует множество генов - кандидатов в гены ожирения. Однако несмотря на все успехи генетики, очевидно, что в большинстве случаев **причинами избыточной массы тела являются особенности образа жизни и пищевого поведения.**

Для оценки риска развития метаболического синдрома рекомендуется воспользоваться критериями, изложенными далее. (см. таблицу).

При выявлении от 1 до 3 факторов повышенного или высокого риска следует немедленно приступить к мерам по их устранению.

ПУТИ РЕШЕНИЯ:

- модификация образа жизни (рациональное питание, физические нагрузки - активные и пассивные, психологическая настроенность)

- средства, оказывающие влияние на инсулин-резистентность (метформин)

- регуляторы стула

- препараты, замедляющие всасывание углеводов (сорбенты и др.)

- поливитамины и минеральные комплексы для обеспечения жизненных потребностей

Для оптимального выбора методов коррекции избыточного веса следует делать все под контролем врача.

Критерии	Степень риска развития сопутствующих осложнений		
	Низкий риск	Повышенный риск	Высокий риск
ИМТ (кг/м²):			
мужчины	20-25	26-30	> 30
женщины	19-24	25-29	> 29
Окружность талии (см):			
мужчины	<94	94-102	> 102
женщины	<80	80-88	> 88
Артериальное давление (мм.рт.ст)			
	<120/80	140/90	>140/90
Уровень глюкозы натощак (ммоль/л)			
	3,3-5,6	5,6-6,3	> 6,3
Уровень глюкозы через 2 часа после еды (ммоль/л)			
	<7,8	7,8-11,1	>11,1
Общий холестерин (ммоль/л)			
	<5,2	5,2 -6,5	> 6,5
Триглицериды (ммоль/л)			
	<1,7	1,8-2,2	> 2,2
ЛПВП (ммоль/л)			
	>0,9	0,8-0,5	< 0,5

