**Государственное учреждение**

**«Центр гигиены и эпидемиологии»**

**Управления делами Президента Республики Беларусь**

Профилактика ожирения



**Минск 2019**

**Общие положения профилактики ожирения**

Профилактика ожирения может быть первичной и вторичной. Первичная направлена на недопущение ожирения у лиц с нормальной массой тела, но в силу определенных причин склонных к появлению обменного нарушения этого типа. Вторичная профилактика – это комплекс мероприятий в отношении лиц с уже имеющимся избытком массы тела. Основная задача здесь – недопущение прогрессирования ожирения в дальнейшем.

Теоретически ожирению подвержен любой человек. Но есть круг лиц, у которых риск ожирения выше, или оно будет протекать тяжелее, чем у других. Среди этих лиц:

Люди с отягощенной наследственностью, у которых один или оба родителя, близкие страдают избыточной массой тела

В силу рода занятий ведущие малоподвижный образ жизни

Пищевые гурманы – любители много и вкусно покушать

Страдающие заболеваниями эндокринной системы, желудочно-кишечного тракта, приводящими к ожирению

Страдающие заболеваниями, которые при возможном увеличении массы тела будут проткать тяжелее (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, болезни легких с дыхательной недостаточностью)

В силу профессиональных или бытовых причин испытывающие регулярные стрессы

Находящиеся на в определенном жизненном или физиологическом этапе – беременность, лактация, климакс, пожилой возраст

Вынужденные принимать лекарства, приводящие к ожирению – гормональные, психотропные средства, контрацептивы.

Для этих категорий лиц меры профилактики ожирения будут весьма актуальными.

**Степени ожирения и изменения в организме**

Увеличение массы тела на 10-29% характерно для первой степени ожирения. При второй степени заболевания избыток массы тела составляет 30-49%. Первая и вторая степени ожирения сопровождаются появлением одышки при физической нагрузке, быстрой утомляемости, повышенной потливости, запоров и метеоризма. Часто у таких больных повышен аппетит и нарушен водный баланс в организме, в результате чего часто появляются отеки на ногах к концу рабочего дня. Но больше всего больных беспокоят чисто косметические проблемы, с которыми они и обращаются к врачу. Таких больных беспокоит изменения фигуры, появление полос растяжения на коже красного или белого цвета. Развивается атрофия мышц и мышечная ткань замещается тканью жировой. Нередко кожа живота с чрезмерной подкожно-жировой клетчаткой свисает в виде фартука. При третьей степени ожирения масса тела превышает норму на 50-100%, а при четвертой – более чем на 100%. При ожирении третьей – четвертой степени одышка становится постоянной и появляется даже при незначительной нагрузке, часта головная боль, мышечная слабость, снижение памяти, нарушение менструального цикла, боли в сердце. На фоне ожирения развиваются атеросклероз и гипертоническая болезнь, варикозное расширение вен нижних конечностей, часто развиваются острые простудные заболевания, бронхиты, пневмонии. Четвертая степень ожирения приводит к полной инвалидизации, утрате интереса ко всему, что не связано с едой, развивается полная деградация личности.

**Способы профилактики ожирения**

При увеличении массы тела, появлении избыточного веса следует вовремя обращать на это внимание и применять необходимые меры для ее нормализации. Для этого требуется снизить употребление продуктов, имеющих высокую калорийность, то есть содержащих большое количество животных жиров и легкоусвояемых углеводов. При первой степени ожирения этого может быть достаточно для восстановления физического состояния. К сожалению, большинство тучных людей обращают внимание на проблему ожирения тогда, когда только диетой исправить положение невозможно. Необходимо применение более активного и упорного лечения. Прибегая к мерам, позволяющим быстро сбросить излишнюю массу тела, необходимо помнить, что это может неблагоприятно сказаться на теле. Особенно это касается кожи лица, которая становится дряблой, обвисшей. Следует также знать, что если ожирение связано с заболеваниями эндокринной системы, никакая диета и физические нагрузки не могут решить проблему излишнего веса.

**Меры профилактики ожирения**

Питание

Учитывая, что в основе любых форм ожирения, так или иначе, лежит алиментарный (пищевой) фактор, следует уделить внимание качеству и количеству потребляемой пищи. В противном случае ни о какой борьбе с лишними килограммами не может быть речи. Но здесь главное – не впасть в другую крайность, в голодание. Вопреки многим утверждениям, голодание, особенно сухое, без воды, не только бесполезно, но и вредно. Постоянное раздражение специфических центров голода в гипоталамусе приводит к срыву – человек начинает кушать еще больше. Организм полученную пищу запасает впрок в виде жира, и развивается обратный эффект.

Следует точно следить за тем, чтобы количество килокалорий (ккал) в сутки не превышало норму. Что касается нормы, она составляет 22ккал на 1 кг массы тела у женщин, и 22,4 – у мужчин. Вместе с тем, уменьшение суточного рациона на 100 ккал будет способствовать ежедневному снижению массы на 11 г. Возможно, кому-то это покажется малым, но за 3 месяца этот показатель будет равен примерно 1 кг. Из пищевого рациона следует исключить легкоусваиваемые углеводы, жиры, обеспечив себя оптимальным количеством белка, витаминов, микроэлементов. На поваренную соль тоже следует наложить запрет. Во-первых, она усиливает вкусовые ощущения и аппетит, а во-вторых – задерживает в организме воду.

**Ограничение употребления алкоголя**

Злоупотребление алкоголем неразрывно связано с ожирением. Во-первых, алкоголь усиливает аппетит – человек больше кушает. Во-вторых, он снижает чувствительность центра насыщения в гипоталамусе. Да и сам по себе спирт этиловый – высокоэнергетический и высококалорийный продукт.

**Физическая активность**

Для того чтобы сбалансировать количество поступающих и расходуемых килокалорий, нужно уменьшить их поступление, или увеличить расход. А увеличить расход можно путем физических нагрузок. Конечно же, изматывающие спортивные тренировки показаны далеко не всем, особенно при наличии хронических заболеваний. Но бег трусцой, езда на велосипеде, спортивные игры подойдут многим. А самым оптимальным профилактическим средством этого плана является плавание. Плавательные движения способствуют сжиганию калорий. В воде уменьшается вес (но не масса) тела. И при контакте тела с водой усиливается отдача тепла, что тоже способствует распаду жира.

**Нормализация режима и улучшение психоэмоционального статуса**

Нарушение сна, негативные эмоции, частые стрессы могут способствовать выделению определенных биологически активных субстанций, усиливающих аппетит и побуждающих к приему пищи.

**Лечение сопутствующих заболеваний**

Сахарный диабет 2 типа, недостаточная функция щитовидной железы, гастроэнтероколиты – все, что потенциально опасно в плане увеличения веса, нуждается в своевременном и адекватном лечении.

**Профилактика ожирения и калорийность пищи**

Кроме увеличения физической нагрузки, можно снизить количество потребляемых с пищей калорий. Важно не просто уменьшение объема употребляемой пищи, а именно тщательное слежение за калорийностью и исключение из рациона высококалорийных продуктов. Снижение калорийности на 100 ккал приводит к уменьшению массы тела на 11г. Такое ограничение калорийности приведет к снижению массы тела на 1,1 кг за 100 дней и на 4 кг за год. Для снижения массы тела и поддержания ее на оптимальном уровне необходимо внимательно контролировать калорийность ежедневного рациона пищи.Ограничение потребления пищи лежит в основе многих рекомендаций по нормализации массы тела. Эти рекомендации достаточно эффективны и обоснованны, но отдельные варианты могут быть опасны для здоровья и даже жизни. Прежде всего речь идет о применении методики лечебного голодания. Полный отказ от пищи является сильным стрессом для организма. Применение полного голодания приводит к потере жизненно важных веществ, так как они не могут синтезироваться в организме. Последние научные исследования доказали недопустимость такого метода лечения. В ходе проведенных исследований оказалось, что при полном голодании снижение массы тела происходит только на 20% за счет жиров, 80% — это потери белки, солей и жидкости, необходимых для нормальной жизнедеятельности организма. Быстрая потеря жидкости скрывает истинную ситуацию, вызывает ничем необоснованную радость достигнутого результата. Восстановление нормального водного обмена быстро приведет к возврату излишнего веса. Многие диетологи успешно применяют для лечения ожирения низкокалорийные диеты с ограничением энергетической ценности пищи на уровне энерготрат основного обмена. Приблизительный расход энергии составляет 1ккал на 1 кг массы тела за 1 час. Такое ограничение соответствует 2000 ккал суточного рациона.

Проведение всех этих профилактических мер требует соблюдения определенных правил, методик и даже ограничений. Поэтому, вполне логично, что осуществлять все это самостоятельно человеку не под силу. Нужна квалифицированная помощь, рекомендации, наблюдение специалистов – эндокринолога, диетолога, врача лечебной физкультуры, реабилитолога.



 Тираж 500