

Избыточный вес и ожирение – проблема медицинская, а не косметическая

В последнее десятилетие избыточный вес и ожирение становятся, чуть ли не эпидемией во многих странах мира. Это уже коснулось и нас. Россия в мировом рейтинге уже находится на четвертом месте по количеству жителей, страдающих ожирением.

Ожирение определяется как индекс массы тела (ИМТ) равный 30 или более. ИМТ рассчитывается с учетом массы тела и роста человека. Чтобы узнать этот показатель, нужно определить свой **вес** (в килограммах) и измерить свой **рост** (в метрах). Затем число, обозначающее **вес**, следует поделить на число, полученное путем возведения в квадрат цифрового выражения роста.

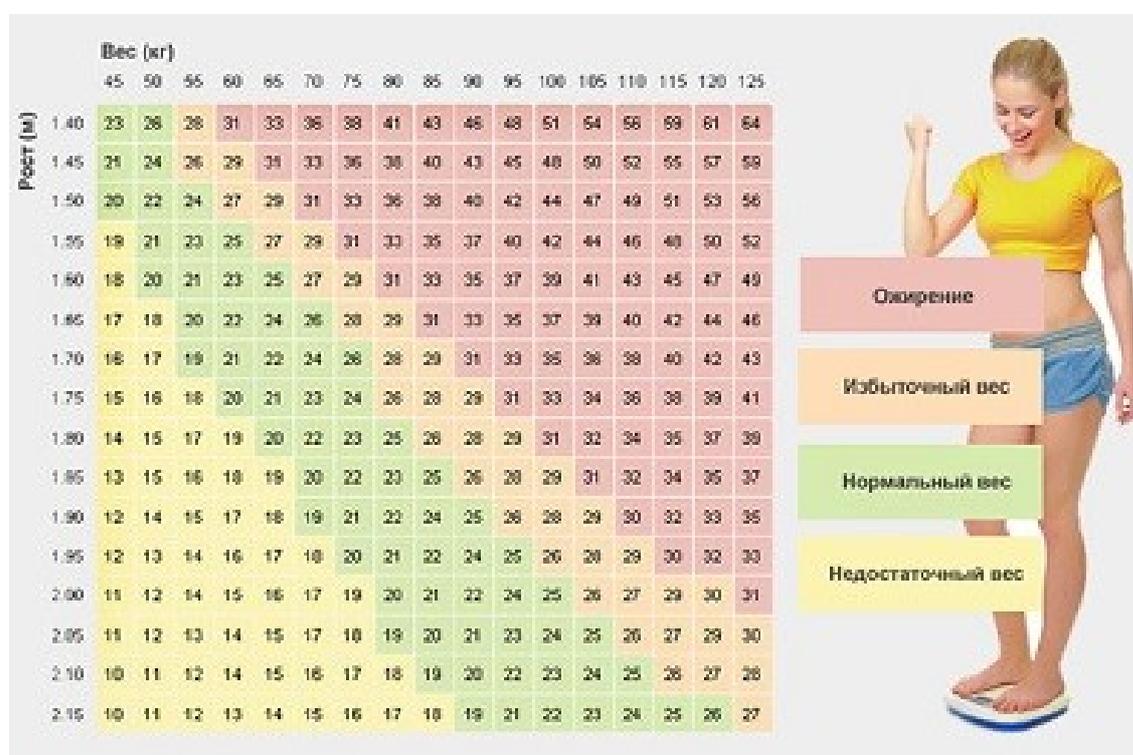


Таблица. Классификация ожирения по индексу массы тела (ВОЗ, 1997)

Тип массы тела	ИМТ (кг/м ²)	Риск сопутствующих болезней
Дефицит массы тела	<18,5	Низкий
Нормальная масса тела	18,5-24,9	Обычный
Избыточная масса тела (предожирение)	25-29,9	Повышенный
Ожирение I степени	30-34,9	Высокий
Ожирение II степени	35-39,9	Очень высокий
Ожирение III степени	>40	Чрезвычайно высокий

Что ведет к избыточному весу?

Если мы ежедневно с едой принимаем больше калорий, чем сжигаем с помощью упражнений и физических нагрузок, то лишние калории и приводят к избыточному весу и ожирению.

Некоторыми причинами ожирения могут быть неправильное питание, недостаток сна, малоподвижный образ жизни, генетика, возраст, беременность и гормональные изменения в организме.

Порой, люди набирают вес из-за таких заболеваний, как синдром поликистозных яичников и гипотиреоз (заболевание щитовидной железы).

Избыточный вес и ожирение является достаточно серьезной проблемой, которая может оказать негативное влияние на многие системы нашего организма и повысить риски возникновения серьезных проблем со здоровьем. Рассмотрим некоторые из них:

1. Сахарный диабет 2 типа

Диабет является нарушением обмена веществ, при котором организм либо не способен производить достаточное количество инсулина, чтобы регулировать уровень глюкозы в крови или вырабатываемый инсулин не может эффективно работать.

Ожирение увеличивает риск развития сахарного диабета 2 типа. Избыточный вес или ожирение являются основными изменяемыми факторами риска развития сахарного диабета 2 типа.

Согласно отчету 2014 года, 90 процентов взрослых с сахарным диабетом 2 типа в Англии имели избыточный вес или страдали ожирением.

В исследовании 2015 года, опубликованном в журнале Nature Medicine, сообщается, что ожирение вызывает воспалительные процессы в организме, которые, в свою очередь, приводят к сахарному диабету 2 типа. Воспалительные молекулы LTN 4 (Лейкотриен В-4) способствует резистентности (невосприимчивости) к инсулину.

В то время как ожирение увеличивает риск развития диабета, это метаболическое заболевание является основной причиной ранней смерти, ишемической болезни сердца, инсультов, болезней почек и слепоты.

Для того чтобы сократить риск развития диабета 2 типа, необходимо постараться похудеть, ешьте сбалансированную диету, хорошо высыпайтесь и больше занимайтесь физическими упражнениями. Кстати у диабетиков на Западе большой популярностью пользуется такой вид физической активности как скандинавская ходьба.

2. Высокое артериальное давление

Артериальное давление 120/80 мм рт.ст. считается нормальным. Если верхний показатель стабильно держится на 140 или выше, а нижний показатель 90 или выше, то вы страдаете от высокого артериального давления.

Высокое артериальное давление является основным фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Причем этот риск увеличивается с увеличением веса и

возрастом.

Проведенное в 2009 году исследование, опубликованное в журнале *Ochsner*, показало связь между ожирением и гипертонией. В исследовании подчеркивается, что снижение веса, хотя это и не просто, должно быть первой линией терапии для лечения гипертонии.

Гипертензия связана с ожирением, но она возникает и от ряда других причин, таких как генетика, чрезмерное употребление алкоголя, высокое потребление соли, гиподинамия, стресс.

Независимо от причин высокого артериального давления, постарайтесь похудеть, следуйте диете, избегайте высокого содержания натрия в пище, алкоголь пейте в умеренных количествах и сделайте физические упражнения частью вашей повседневной жизни.

3. Высокий уровень холестерина

У людей, имеющих избыточный вес или страдающих ожирением, больше шансов иметь повышенный уровень холестерина, при котором уровни липопротеинов низкой плотности («плохой» холестерин) и уровень триглицеридов повышен, а уровень липопротеинов высокой плотности («хороший» холестерин) является слишком низким.

Аномальные уровни этих жиров в крови является фактором риска развития ишемической болезни сердца.

Кроме ожирения, курение, чрезмерное потребление алкоголя, пожилой возраст, генетика, диабет, высокое артериальное давление и заболевание почек или печени также играют важную роль в высоком уровне холестерина.

Для борьбы с ожирением и высоким уровнем холестерина, необходимо похудеть. Потеря веса за счет физических упражнений является более эффективным способом по сравнению с диетами.

4. Болезни сердца и инсульт

С увеличением индекса массы тела (ИМТ) существует также повышенный риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. Ожирение приводит к накоплению бляшек (воскообразное вещество) внутри коронарных артерий, которые снабжают сердце кровью, обогащенной кислородом. Бляшки затрудняют приток крови к сердцу.

Кроме того, ожирение может вызвать или способствовать изменениям в структуре и функциях сердца. С ожирением также увеличивается риск внезапной остановки сердца, а также развития инсульта.

Кроме того, ожирение увеличивает риск развития высокого артериального давления и высокого уровня холестерина, а оба эти состояния повышают риск развития сердечных заболеваний или инсультов.

В исследовании, проведенном в 2006 году, было отмечено, что ожирение – это хроническое нарушение обмена веществ и связано с сердечно-сосудистыми заболеваниями и повышением уровня заболеваемости и смертности.

Исследование 2008 года, опубликованное в журнале американского Совета по

семейной медицине отмечает, что ожирение влияет на сердечно-сосудистую систему сразу во многих отношениях, в дополнение к его косвенным эффектам, и это увеличивает заболеваемость и смертность.

Если у вас избыточный вес, постарайтесь сбросить несколько лишних килограммов, особенно вокруг талии, чтобы защитить себя от инфаркта или инсульта.

5. Рак

Рак возникает, когда клетки в организме начинают неправильно расти или выходят из-под контроля. Смерть от рака у людей, страдающих ожирением, весьма высока. Хотя существуют несколько факторов риска для развития рака, избыточный вес является одним из них. Ожирение увеличивает риск развития некоторых видов рака, таких как рак груди, толстой кишки, прямой кишки, матки, желчного пузыря и рак почки.

В исследовании, проведенном в 2003 году в Новой Англии (США), сообщается, что высокий индекс массы тела у мужчин и женщин был достоверно ассоциирован с более высокими показателями смертности от рака пищевода, желудка, толстой кишки, прямой кишки, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, молочной железы, матки, шейки матки и почек.

Поддержание здорового веса с помощью здорового питания и физической активности играет ключевую роль в снижении роста риска возникновения рака.

6. Апноэ сна

Апноэ сна является распространенным расстройством сна, в котором есть короткие остановки дыхания или поверхностное дыхание во время сна. Это вызывает беспокойный сон в течение всей ночи и приводит к сонливости в течение дня. Он также вызывает сильный храп.

Исследование показало, что, когда пациенты с апноэ сна сбрасывают лишний вес, заметно улучшаются функции верхних дыхательных путей и тяжесть заболевания. Даже небольшая потеря веса улучшает симптомы обструктивного апноэ сна, а также положительно влияет на метаболические и сердечно-сосудистые риски.

7. Жировая болезнь печени

Жировая болезнь печени (как алкогольная, так и безалкогольная) часто встречается у людей, страдающих ожирением. В таком состоянии, жир накапливается в печени и вызывает воспаление или образование рубцов.

Это может в конечном итоге привести к серьезному повреждению печени, циррозу (рубцовая ткань) или даже печеночной недостаточности.

Исследование 2008 года, опубликованное в журнале клинической эндокринологии и метаболизма, сообщает, что заболевания печени метаболического происхождения, связанные с ожирением, являются распространенными заболеваниями печени в западных странах. В исследовании подчеркивается, что переход к здоровому образу жизни снижает риски, связанные с заболеваниями печени при ожирении.

Людам, страдающим жировой болезнью печени, рекомендуется похудеть, перейти на здоровую диету, увеличить физическую активность и избегать употребления алкоголя.

Всегда необходимо выбирать постепенное и устойчивое снижение веса, так как быстрая потеря веса может вредно сказаться на печени.

8. Болезни желчного пузыря

Заболевания желчного пузыря и желчнокаменной болезни чаще встречаются у людей с избыточным весом. Избыток холестерина является одной из основных причин образования камней в желчном пузыре.

Исследования показали, что люди с аномально высоким индексом массы тела более подвержены более риску развития желчнокаменной болезни. На самом деле, брюшной жир больше увеличивает риск желчнокаменной болезни. Так, исследование 2004 года, опубликованное в американском журнале клинического питания, проливает свет на связь между абдоминальным ожирением и риском развития симптоматической желчнокаменной болезни, независимо от ИМТ.

Исследование 2012 года, опубликованное в журнале детской гастроэнтерологии и питания, проанализировали данные о 510 000 детей, в возрасте от 10 до 19 лет, и пришли к выводу, что дети, страдающие ожирением, особенно девочки, чаще всего имеют камни в желчном пузыре.

Позже, в 2013 году были опубликованы данные исследования 77679 участников в Дании, которые показали, что женщины с избыточным весом подвергаются большему риску развития камней в желчном пузыре, чем у мужчин.

Исследователи также обнаружили, что желчнокаменная болезнь чаще затрагивает женщин, которые не достаточно физически активны.

Путем поддержания здорового веса, вы можете предотвратить появление камней в желчном пузыре и другие проблемы желчного пузыря. При сбрасывании избыточного веса избегайте быстрой ее потери. Лучше, чтобы потеря веса была не более 0,5-1 кг в неделю.

9. Репродуктивные проблемы

Ожирение может вызвать менструальные проблемы и бесплодие у женщин, а у мужчин эректильную дисфункцию, низкое количество и качество сперматозоидов и другие проблемы сексуального здоровья у мужчин.

В исследовании 2008 года американского общества репродуктивной медицины, сообщается, что ожирение повышает риск многих осложнений беременности, а также связано с нарушениями менструального цикла, снижением фертильности и повышенным риском выкидышей. Исследования рекомендуют молодым женщинам до наступления беременности снизить вес.

Позже, исследование 2010 года, опубликованное в журнале Human Reproductive Sciences, подчеркнуло влияние женского ожирения на результаты лечения бесплодия.

Постепенное и устойчивое снижение веса упорядочивает менструальный цикл и

повышает вероятность спонтанной овуляции и зачатия у женщин с избыточным весом и ожирением.

Ожирение даже влияет на фертильность у мужчин. Исследование 2012 года, опубликованное в архиве внутренней медицины, сообщает, что мужчины, которые имеют избыточный вес или страдают ожирением, подвергаются большому риску бесплодия.

По сравнению с мужчинами нормального веса, мужчины с ожирением имеют больше шансов иметь низкое количество сперматозоидов и низкую их жизнеспособность.

Беременные женщины, которые страдают ожирением, подвержены повышенному риску развития гестационного диабета, преэклампсии и необходимости кесарева сечения во время родов.

Кроме того, дети, рожденные от матерей с избыточным весом или ожирением имеют повышенный риск родиться слишком рано, будучи мертворожденными и имеющими дефекты развития нервной трубки.

10. Остеоартроз

Ожирение является одним из факторов, способствующих развитию остеоартроза, общей совместной проблемы колен, бедра и нижней части спины.

Лишний вес тела увеличивает нагрузку на суставы, истираются хрящи, защищающие суставы. В ряде исследований показана связь между избыточным весом и остеоартрозом коленного сустава и предполагает снижение рисков путем борьбы с ожирением. Также подтверждено влияние ожирения на развитие тазобедренного остеоартроза, хотя это влияние умеренное.

Согласно исследованию, нарушение регуляции липидного гомеостаза является одним из механизмов, ведущих к остеоартрозу у людей, страдающих ожирением.

Если у вас ожирение и вы страдаете от остеоартроза, то снижение веса может улучшить ваши симптомы. Потеря избыточного веса уменьшит нагрузку на колени, бедра и нижнюю часть спины, а также уменьшит воспалительные процессы в организме. Ежедневные занятия физическими упражнениями для сброса лишнего веса, уменьшать боль и повысят гибкость ваших суставов.

Влияние снижения веса на течение заболеваний, сопутствующих ожирению

Патология	Эффект от снижения массы тела
Сахарный диабет 2 типа	Улучшение компенсации углеводного обмена и снижение дозы сахароснижающих средств
Нарушенная толерантность к глюкозе (НТТ)	Предотвращение прогрессирования НТТ в сахарный диабет
Артериальная гипертензия	Снижение АД и уменьшение доз антигипертензивных препаратов
Гиперлипидемия	Снижение концентрации общего холестерина и триглицеридов
ИБС, сердечная недостаточность	Уменьшение ишемии, повышение толерантности к физическим нагрузкам
Синдром апноэ во сне	Улучшение вентиляции легких, уменьшение гипоксии
Деформирующий остеоартроз	Улучшение подвижности, уменьшение потребности в НПВС
Дисфункция репродуктивной системы	Восстановление менструального цикла и фертильности

Коррекция избыточного веса осуществляется при регулярном взаимодействии пациента с лечащим врачом. В тех случаях, когда коррекция стереотипа пищевого поведения,

соблюдение гипокалорийного питания, выполнение индивидуальной программы физических нагрузок с учетом физического состояния и сопутствующих заболеваний в течение 2-3 месяцев не приносит адекватного результата, назначается медикаментозное лечение. В некоторых случаях лекарственные средства для снижения массы тела могут назначаться с самого начала терапии, например при ИМТ свыше 30, либо при более низком его значении у пациентов с двумя и более дополнительными факторами риска. Лекарственные средства могут быть назначены также для поддерживающей терапии в период стабилизации веса, когда после потери 5-10% массы тела в организме активируются компенсаторные контррегуляторные процессы консервации энергии: снижается скорость основного обмена и затраты энергии на работу, и дальнейшее снижение массы тела тормозится на длительное время.

