Ожирение как медицинская проблема

«Хорошего человека должно быть много», кто не слышал этой шутливой фразы. Между тем Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) избыточную массу тела и ожирение признает заболеванием. И надо отметить, одним из самых распространенных хронических заболеваний.

По сведениям экспертов ВОЗ, порядка 2,5 млрд человек на планете имеют избыточную массу тела, а 650 млн взрослых и более 120 млн детей – ожирение.

Результаты эпидемических исследований, проведенных в России, позволяют предположить, что не менее 50% трудоспособного населения нашей страны имеют избыточную массу тела и 30% ‒ ожирение.

Проблема ожирения – не нова. Она существует даже не века, а тысячелетия, о чем свидетельствуют данные археологических раскопок каменного века. В далеком прошлом способность накапливать жир была эволюционным преимуществом, позволявшим человеку выживать в периоды вынужденного голодания. Позже полные женщины служили символом плодородия и здоровья, их воспевали скульпторы и художники. Вспомним хотя бы Рубенса, Рембрандта, Кустодиева. Однако врачеватели уже в летописях расцвета египетской, греческой, римской и индийской культур рассматривали ожирение все же как порок. Так, Гиппократ отмечал, что жизнь чрезмерно тучных людей коротка, а слишком полные женщины бесплодны. При лечении ожирения он рекомендовал ограничивать количество принимаемой пищи и больше уделять внимание двигательной активности.

**Избыточная масса тела или ожирение**

Ожирение – это избыточное отложение жира в подкожной клетчатке и других тканях организма. Для оценки степени ожирения предложено много критериев, но наиболее часто применяется индекс массы тела (ИМТ).

ИМТ определяется как отношение массы тела (кг) к росту человека (м), возведенному в квадрат (кг/м). Проще говоря, чтобы определить ИМТ, нужно разделить массу тела на рост в метрах два раза, например, для стандартного мужчины весом в 75 кг и ростом в 175 см показатель ИМТ будет равен: 75/1,75/1,75 = 24,49.

Нормальный ИМТ лежит в пределах 18,5‒24,9.

Избыточная масса тела: ИМТ от 25 до 29,9.

Ожирение 1 степени: ИМТ от 30 до 34,9 единиц.

Ожирение 2 степени: ИМТ от 35 до 39,9 единиц.

Ожирение 3 степени: ИМТ от 40 единиц и выше.

**Типы ожирения**

**«Мужской» тип.**Фигура при таком ожирении условно именуется «яблоко». Отложение жира происходит в основном в области талии, практически не затронуты шея, плечи, руки, в меньшей степени отложения проявляются на ногах.

**«Женский» тип.**Фигура при таком ожирении условно именуется «груша». В основном жир откладывается на бедрах и ягодицах. Практически не задействованы шея, руки, верх живота.

Более опасен «мужской» тип ожирения, так как он оказывает негативное влияние на многие внутренние органы, расположенные именно в средней области тела.

Еще одним важным критерием степени ожирения считается окружность талии, что позволяет оценить отложение жира именно в области живота и спрогнозировать риск развития осложнений.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Уровень риска** | **повышенный** | **высокий** |
| мужчины | > 94 см | > 102 см |
| женщины | > 80 см | > 88 см |

**Медицинский аспект проблемы**

Избыточный вес и тем более ожирение оказывают пагубное влияние на многие системы и органы человека. Самым значимым признается воздействие на сердце и сосуды, однако и другие органы тоже страдают. Эксперты относят ожирение к одному из 5 основных глобальных факторов риска смертности и видят в нем причину развития 230 осложнений, среди которых такие серьезные заболевания, как сахарный диабет 2-го типа, болезни сердца, артериальная гипертензия, дислипидемия, синдром обструктивного апноэ во сне, хроническая болезнь почек, неалкогольная жировая болезнь печени, определенные виды рака (например, рак груди и колоректальный рак). Лишний вес также оказывает неблагоприятное влияние на репродуктивную систему.

**Сердечно-сосудистая система** уязвима больше других. Именно с ростом частоты ожирения отчасти связан и рост числа ССЗ и смертности от них. Отложение липидов/холестерина ухудшают как работу сердца, так и возможности беспрепятственного тока крови в сосудах. Неуклонно снижается способность сердечной мышцы выталкивать кровь в крупные сосуды, развивается жировая дистрофия главного «мотора» нашего организма. У тучных пациентов в 3‒4 раза чаще возникают артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и нарушения кровоснабжения мозга.

**Дыхательная система**. Жировая клетчатка «подпирает» диафрагму снизу, в итоге больные с ожирением не могут дышать полной грудью, их дыхание поверхностное и неполноценное. Это служит фактором риска развития бронхитов и пневмоний и приводит к гипоксии – недостатку кислорода во всех органах и тканях. Сниженное поступление кислорода в кровь приводит к кислородному голоданию мозга, развивается патологическая сонливость, известная как синдром Пиквика.

**Желудочно-кишечный тракт.**Возникают проблемы на всей протяженности ЖКТ – от стоматитов до геморроя. Из-за слабости передней брюшной стенки все органы брюшной полости опускаются вниз и растягиваются. Страдает моторика кишечника, возникают метеоризм и запоры. Происходит жировое перерождение печени и поджелудочной железы, что еще больше ухудшает переваривание пищи и вызывает нарушения обмена веществ.

**Костно-мышечная система.**«Каркас» организма, скелет, связки и мышцы испытывают дополнительную нагрузку, развиваются заболевания, связанные с нарушением их питания, остеоартриты, в первую очередь коленных, тазобедренных суставов, испытывающих наибольшую нагрузку. Из-за растяжения кожи и увеличения подкожно-жировой клетчатки в поверхностных капиллярах развиваются застойные явления. Нарушается отток лимфы, формируется варикозное расширение вен нижних конечностей.

**Эндокринная система.**В первую очередь страдает поджелудочная железа. Из-за метаболических нарушений клетки организма постепенно перестают воспринимать «сигналы» инсулина – гормона, необходимого для правильного обмена глюкозы. Создается парадоксальная ситуация: в крови высокий уровень и глюкозы, и инсулина, а клетки «голодают». Такое состояние называют «инсулинорезистентностью», оно считается основным механизмом развития сахарного диабета 2-го типа, или «диабета тучных». Он развивается примерно у 25% пациентов с избыточным весом. Нарушается гормональный баланс организма, страдает щитовидная железа, а также яички и яичники.

Таким образом, от ожирения страдают все без исключения органы, при этом в большинстве случаев отмечается возникновение «порочных кругов», при которых нарастающее ожирение приводит к ускорению прогрессирования поражения органов. Все это подчеркивает необходимость как можно более раннего и энергичного воздействия на патологические процессы.

Ожирение значимо уменьшает продолжительность жизни, в среднем на 3‒5 лет при небольшом избытке веса и до 15 лет – при выраженном ожирении.

**Диета + физическая активность**

Наиболее эффективный метод борьбы с ожирением – сочетание диеты и активных регулярных физических упражнений. При этом все же необходимо помнить, что диагностикой и лечением ожирения должен заниматься врач. Только он сможет выяснить точную причину набора веса, скорректировать рацион и дать рекомендации по изменению образа жизни. Избавление от лишнего веса – сложная задача, главная цель которой снижение риска большого числа сопутствующих заболеваний и улучшение качества жизни.

Основная причина ожирения и у взрослых, и у детей – постоянное переедание, ведущее к нарушениям в работе центра аппетита в головном мозге, и нормальное количество съеденной пищи уже не может подавить в нужной степени чувство голода. Избыточная пища утилизируется организмом и откладывается про запас в жировое «депо», что ведет к увеличению количества жира в организме, то есть к развитию ожирения.

Важнейший фактор, приводящий к развитию ожирения, – недостаточная физическая активность, когда калории, поступившие в организм с едой, не сжигаются в процессе физических нагрузок, а превращаются в жир. Поэтому чем меньше человек двигается, тем меньше он должен потреблять калорий. Именно баланс поступления и расходования питательных веществ и энергии является ключевым моментом программ снижения/коррекции веса.

Стратегическая цель лечения избыточной массы тела и ожирения – не только снижение массы тела, достижение полноценного контроля метаболических нарушений, предупреждение развития тяжелых заболеваний, связанных с ожирением, но и длительное удержание достигнутых результатов. Следовательно, успешным может считаться только такое лечение, которое приводит к снижению избыточного веса и улучшению здоровья пациента.

**По материалам портала https://medvestnik.ru**