**Ожирение и избыточный вес**

Ожирение – хроническое рецидивирующее гетерогенное заболевание, которое развивается под влиянием генетических, физиологических факторов и факторов внешней среды и характеризуется избыточным накоплением жировой ткани, дисфункция которой приводит к многочисленным негативным последствиям.

Число людей с избыточной массой тела в современном мире увеличивается на 10% каждые 10 лет. Это позволило определить ожирение как неинфекционную эпидемию. В англоязычных источниках часто можно встретить термин «Globesity» («глобальное ожирение»), который как нельзя более точно отражает остроту проблемы. По данным ВОЗ, на 2016 г. около 2 млрд человек в мире имеют избыточную массу тела и около 650 млн из них страдают ожирением В России статистика также неутешительна. Каждый второй россиянин на сегодняшний день имеет избыточную массу тела. По данным многоцентрового эпидемиологического исследования ЭССЕ-РФ (2013 г.), 29,7% россиян страдают ожирением. При этом мужчины прибавляют в весе гораздо более стремительно, чем женщины. Процент мужчин с ожирением в нашей стране за период с 1993 по 2003 г. увеличился в три раза и составляет 26,9%.

Каковы же основные причины ожирения? Основными причинами на сегодняшний день являются неправильная система питания и гиподинамия: избыточное энергопотребление на фоне низких энергозатрат неминуемо приводит к развитию экзогенно-конституционального ожирения. Современный человек потребляет гораздо больше килокалорий, чем может потратить. На долю вторичного ожирения, то есть ожирения при различных заболеваниях (генетических, эндокринных, заболеваний ЦНС и др.), включая и ятрогенное ожирение, приходится не более 5% случаев.

Зачастую лица с ожирением воспринимают избыточную массу тела не более как эстетическую проблему, не осознавая, насколько серьезными могут быть последствия. Так, ожирение является фактором риска развития целого ряда заболеваний – сахарного диабета 2 типа, артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, неалкогольной жировой болезни печени, гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, синдрома обструктивного апноэ сна, различных нарушений репродуктивной функции у мужчин и женщин, некоторых онкологических заболеваний (рак молочной железы, эндометрия, коло-ректальный рак), поражений опорно-двигательного аппарата и др.

В основе диагностики лежит такое понятие, как индекс массы тела – ИМТ.

ИМТ – это отношение массы тела в килограммах к росту в квадрате (в метрах). Полученный коэффициент сравнивается с нормами, на основании которых и ставится диагноз и определяется степень ожирения.

По нормам ВОЗ есть четыре степени:

1. Предожирение (избыточная масса тела) – коэффициент ИМТ в диапазоне 25-29,9, лишний вес есть, но других симптомов ожирения еще нет.
2. Первая степень – ИМТ от 30 до 34,9. Появляются осложнения на здоровье – одышка при физических нагрузках, отеки.
3. Вторая степень – ИМТ от 35 до 39,9. Жировые отложения значительны, человеку сложно выдерживать физическую нагрузку, долго ходить, работать.
4. Третья степень – ИМТ превышает 40, а лишний вес нарушает работу сердечно-сосудистой системы и многих внутренних органов.

Исключение из правил – беременные и женщины в послеродовом периоде во время лактации. Им такой диагноз на основании ИМТ не ставится

Центр голода и центр насыщения располагаются в гипоталамусе, в непосредственной близости от лимбической системы, регулирующей наше эмоциональное состояние, сексуальное поведение, ощущение удовольствия, эмоции радости, страха, агрессии. Поэтому связь пищевого поведения и психического состояния очевидна. Состояния хронического стресса, депрессии, расстройства личности часто провоцируют развитие пищевых расстройств, приводящих к повышению массы тела.

У людей с избыточной массой тела часто обращают на себя внимание проявления эмоциональной нестабильности. Колебания настроения, раздражительность, вспыльчивость, тревога, импульсивность, снижения способности контролировать свои высказывания и поступки - постоянные спутники ожирения”.

Ключевым аспектом лечения ожирения является снижение массы тела. В основе терапии лежит сбалансированное питание, индивидуальный подбор калорийности суточного рациона и борьба с гиподинамией. Важно, чтобы расход энергии превышал энергопотребление при сохранении полноценности и разнообразия питания. В комплексе с немедикаментозными методами, при ИМТ ≥30 кг/м2, а также у пациентов с ИМТ ≥27 кг/м2 при наличии осложнений возможно применение лекарственных препаратов для снижения массы тела.В Российской Федерации на сегодняшний день зарегистрировано три таких препарата – орлистат, сибутрамин и лираглутид 3,0 мг. Каждый из препаратов имеет свой механизм действия, должен применяться строго в соответствии с инструкцией и с учетом противопоказаний. При морбидном ожирении и в случае ИМТ ≥35 кг/м2 при наличии осложнений возможно оперативное лечение с применением различных методов бариатрической хирургии.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | 6.25 | % |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |