

Ожирение – серьёзная проблема.

Ожирение – это хроническое заболевание, характеризующееся избыточным накоплением в организме жировой ткани. В наше время это заболевание получило большое распространение. Всемирная организация здравоохранения еще в 1997 году признала ожирение глобальной эпидемией. Около 30% населения в экономически развитых странах имеет массу тела с превышением нормы. При этом наблюдается чёткая тенденция к ежегодному увеличению числа лиц с ожирением.

Ожирение – серьёзная проблема. И не только косметическая. Считается, что ожирение сокращает жизнь человека в среднем на срок от трёх до пяти лет. Оно резко повышает риск возникновения серьёзной патологии, в частности, сахарного диабета, гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, сосудистых заболеваний головного мозга и даже некоторых форм рака. У больных с ожирением нередко возникают заболевания суставов и позвоночника, подагра, желчно-каменная болезнь, холецистит, панкреатит, жировая дистрофия печени, варикозная болезнь нижних конечностей; снижается репродуктивная функция.

Большое значение в прогнозе жизни больного с ожирением имеет локализация отложений жировой ткани. С учётом этого признака ожирение делится на два типа: женский и мужской. При ожирении по женскому типу, или типу груши, отложение жира локализуется главным образом в нижней части туловища, в области бёдер и ягодиц. Этот тип ожирения предрасполагает к болезням суставов и позвоночника, желчно-каменной болезни с холециститом, заболеваниям вен нижних конечностей. При ожирении по мужскому типу, или типу яблока, жировая ткань преимущественно откладывается в верхней части туловища и в области живота. Здесь прогноз более грозен, т.к. при таком типе ожирения чаще развивается мозговая инсульт, инфаркт миокарда, гипертония и сахарный диабет.

Чтобы успешно бороться с ожирением, нужно разобраться с его причинами. Различают ожирение первичное и вторичное. Первичное (его называют алиментарным) возникает от систематического переедания, особенно от неумеренного потребления тяжелой пищи – жирной, сладкой. Вторая его причина – гиподинамия, т.е. малоподвижный образ жизни, когда затраты энергии недостаточны для «сжигания» жира. Существуют предрасполагающие к алиментарному ожирению факторы. Главный из них – генетический. Если один из родителей имеет излишнюю массу тела, то ожирение развивается у 40% его детей. Если же ожирением страдают оба родителя, то вероятность его возникновения у детей повышается до 80%.

Вторичное ожирение встречается значительно реже. Это не самостоятельное заболевание, а один из симптомов основной болезни. Ожирением сопровождаются некоторые заболевания эндокринной и центральной нервной систем. К ожирению приводит приём отдельных медикаментов, например, гормонов и антидепрессантов. Избавиться от вторичного ожирения без лечения основного заболевания невозможно.

Первичное ожирение при своевременно начатом и систематическом лечении можно устранить. Способов лечения несколько. Прежде всего – это нелекарственные методы: рациональное и низкокалорийное питание и физические нагрузки. И лишь при неэффективности врач-эндокринолог с учётом всех имеющихся у данного больного

противопоказаний может назначить лекарственный препарат, снижающий вес. Хирургические методы лечения ожирения в нашей стране применяются пока редко.

Остановимся на нелекарственной терапии ожирения. Физические нагрузки. Они должны быть такими, чтобы для покрытия энергетических затрат организм начал использовать свои жировые запасы. О необходимости физических нагрузок при избыточной массе тела знают все, но, приступив к тренировкам, многие быстро теряют надежду на положительный результат. А быстрого эффекта просто не может быть, т.к. жировые накопления организмом расходуются очень медленно, и необходимо терпение и упорство для достижения желаемого результата. Мнение о том, что ежедневный бег в течение 15-20 мин. может снизить вес, ошибочно. Такая нагрузка даст лишь общеукрепляющий эффект. Бегать нужно ежедневно не менее часа. Полезны велопогулки, лыжи, плавание. Не стоит сбрасывать со счетов и физический труд, например, работу в саду или огороде, тем более, что он подразумевает регулярность. Регулярность физических нагрузок при лечении ожирения важна не менее, чем их интенсивность.

Кроме увеличения физической активности, необходимо снизить употребление продуктов, имеющих высокую калорийность. Это те продукты, которые содержат большое количество животных жиров и легкоусвояемых углеводов. О диетотерапии ожирения – более конкретно.

В рационе должно содержаться достаточное количество нежирных белков, способных регулировать аппетит и, соответственно, набираемый вес. Ведь белки вызывают чувство сытости, т.к. долго перевариваются. Поэтому рекомендуются к употреблению нежирные белки, содержащиеся в бобах, яичных белках, постном мясе, молочных продуктах с низким содержанием жира (обезжиренных и с процентом жира 1-1,5 : твороге, йогурте, сыре, молоке). Суточная потребность в белках – 90 гр.

Мясных и рыбных бульонов, а также подливок и различных соусов нужно избегать. Количество углеводов должно быть ограничено. Хлеб, мучные изделия, макароны, картофель, сладкие фрукты и ягоды, сахар, мёд, варенье и всякие прочие сладости являются основным источником образования жира. В суточном рационе их не должно быть более 200 гр., причём содержание сладостей нужно свести до минимума.

Но углеводистые продукты составляют обычно основную массу съеданной пищи, дают чувство насыщения, а большое содержание в них клетчатки способствует нормальной работе кишечника. Поэтому следует включать в рацион продукты, которые, обладая большим объёмом, содержат много неусвояемых углеводов - клетчатки. К таким относятся ржаной хлеб или пшеничный грубого помола, овощи (кроме картофеля, свеклы и моркови) и зелень. Из круп лучше употреблять гречневую, пшеничную и перловую.

Необходимо следить за достаточным снабжением организма витаминами и минеральными солями. За сутки рекомендуется съедать не более 60 гр. различного жира, преимущественно растительного происхождения. Сало необходимо исключить.

Поваренная соль, которая способствует задержке жидкости в тканях, должна употребляться умеренно. Следует избегать соленых продуктов - пищу при варке не солить, а слегка посыпать солью в готовом виде лишь за столом. Желательно

ограничиться 8 гр. соли в день: 5гр. (одна чайная ложка) добавляется в пищу, а 3гр. содержатся в самих продуктах.

Необходимо внимательно контролировать калорийность ежедневного рациона. У больных с ожирением она не должна составлять более 1500-1600 ккал. Вес поглощаемых порций еды постепенно нужно снизить до оптимального. Полезно приучить себя есть медленно, - так быстрее наступает насыщение.

Борьба с лишним весом – трудная задача, но желание сохранить стройность и избежать раннего развития сердечно-сосудистых и многих др. заболеваний должно придать силы в достижении этой цели.