

Фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний- ожирение

Среди факторов риска утраты лет жизни с поправкой на инвалидность лидируют артериальная гипертензия, курение и **повышенный индекс массы тела**. Результаты крупных исследований подтвердили взаимосвязь избыточной массы тела и ожирения с увеличением сердечно-сосудистого риска.

Выделяют несколько фенотипов ожирения. Наличие любого фенотипа ожирения повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2 типа. Таким образом, метаболически здоровое ожирение не является “доброкачественным” состоянием и требует от нас активных вмешательств по снижению массы тела.

Различают 2 типа ожирения:

1) центральное, абдоминальное(тип«яблоко») характеризуется особым отложением висцеральной жировой ткани в пределах верхней части туловища и живота. Чаше приводит к сердечно-сосудистым осложнениям и метаболическим нарушениям, таким как дислипидемии, гипергликемии, инсулинорезистентность.

2)нижнее (тип «груша»). Ожирение типа «груша» связано с отложением жира в пределах нижних частей тела (бедро, голень). Развитие мышц слабое. К типичным осложнениям для этого типа ожирения чаще относятся дегенеративные изменения в области опорно-двигательного аппарата и венозная недостаточность.

Риск сердечно-сосудистых заболеваний и метаболических нарушений определяется как высокий при окружности талии у женщин 88 см и выше, у мужчин 102 см и выше и повышенный при окружности талии у женщин 80-88см и у мужчин. 94-102см. Цель – снижение индекса Кетле до 25 кг/м², окружность талии для мужчин менее 94 см, для женщин – менее 80 см. Доказано, что даже небольшое снижение массы тела оказывает достоверное положительное влияние на состояние здоровья и способствует уменьшению числа осложнений.

Снижение веса на 10% сопровождается уменьшением общей смертности на 20%, смертности, обусловленной диабетом, на 30%, смертности от онкологических заболеваний, часто встречающихся при ожирении, на 40%, снижением уровня глюкозы в крови натощак при сахарном диабете II типа на 50%.Отличным результатом считается снижение массы тела на 10% и более за 6 месяцев, хорошим 5%-10%, стабилизация массы тела или снижение до 5% удовлетворительным. При этом темп снижения веса должен быть весьма умеренным – не более 1кг в неделю²³.

Второй и не менее важной задачей является стойкое удержание нового сниженного веса. В этом вопросе важное значение имеют методы психотерапевтического воздействия и регулярность двигательной активности.