



# ТИПЫ ОЖИРЕНИЯ И ИХ ОСЛОЖНЕНИЯ

## ЭПИДЕМИЯ ОЖИРЕНИЯ

Одно из самых часто встречаемых хронических заболеваний в мире – ожирение. Его распространённость настолько велика, что приобрела характер неинфекционной эпидемии.

По сведениям ВОЗ, опубликованным в 2003 г., **около 1,7 млрд человек на планете имеют избыточную массу тела или ожирение.** Чаще всего оно встречается в США, Германии и Канаде; лидирующее положение занимают США: 34% взрослого населения в этой стране имеют избыточную массу тела и 27% – ожирение.

## СИТУАЦИЯ В РОССИИ

Результаты эпидемиологических исследований, проведённых в России, позволяют предположить, что в настоящее время **не менее 50% трудоспособного населения нашей страны имеет избыточную массу тела и 30% – ожирение.**

## ЧТО ТАКОЕ ОЖИРЕНИЕ? ОСЛОЖНЕНИЯ на системы и органы человека

Ожирение – это избыточное отложение жира в подкожной клетчатке и других тканях организма.

Для того чтобы оценить степень ожирения, существует особый критерий – индекс массы тела (ИМТ), который определяется, как отношение массы тела (кг) к квадрату роста (м).

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{масса тела, кг}}{\text{рост}^2, \text{ м}}$$

- Нормальный ИМТ лежит в пределах 18,5–24,9.
- Избыточным считается вес при ИМТ от 25 до 29,9.
- Ожирение I степени: ИМТ от 30 до 34,9 единиц.
- Ожирение II степени: ИМТ от 35 до 39,9 единиц.
- Ожирение III степени: ИМТ от 40 единиц и выше.



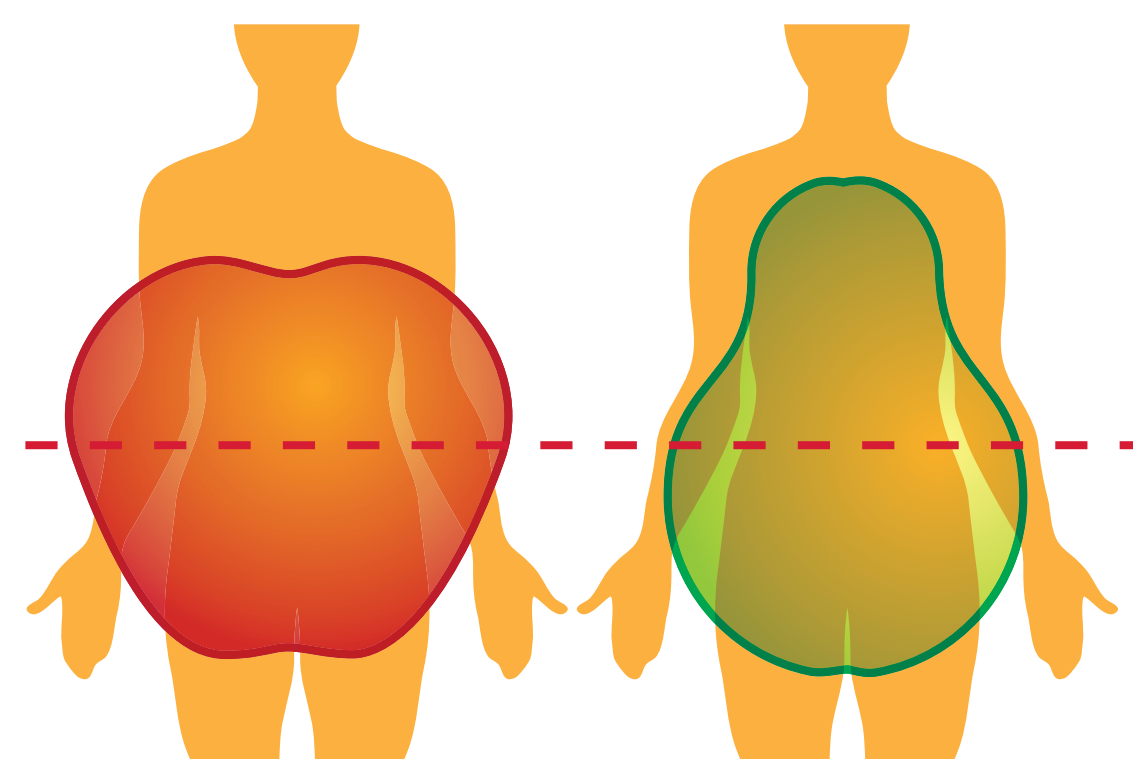
### КЛАССИФИКАЦИЯ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ

КЛАССИФИКАЦИЯ	ИМТ (КГ/М2)	РИСК СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
Недостаточная масса тела	<18,5	Низкий для сердечно-сосудистых заболеваний (но риск других клинических проблем увеличивается)
Нормальная масса тела	18,5–24,9	Обычный
Избыточная масса тела	25,0–29,9	Повышенный
Ожирение I ст.	30,0–34,9	Высокий
Ожирение II ст.	35,0–39,9	Очень высокий
Ожирение III ст.	>40,0	Чрезвычайно высокий

## ТИПЫ ОЖИРЕНИЯ

**1 «Мужской».** Фигура при таком ожирении условно именуется «яблоком». Отложение жира происходит в основном в области талии, практически не затрагиваются шея, плечи, руки, в меньшей степени отложения появляются на ногах.

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



**НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ из этих двух типов является тип «яблоко», так как ожирение такого типа оказывает негативное влияние на большое число внутренних органов, расположенных именно в средней области тела человека.**

### ОКРУЖНОСТЬ ТАЛИИ И РИСК РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ

УРОВЕНЬ РИСКА	ПОВЫШЕННЫЙ	ВЫСОКИЙ
Мужчины	> 94 см	> 102 см
Женщины	> 80 см	> 88 см

### 1 / Сердечно-сосудистая система

Сердечно-сосудистая система страдает в первую очередь. Происходит отложение жира вокруг сердца и в стенках кровеносных сосудов. Постепенно снижается способность сердечной мышцы выталкивать кровь в крупные сосуды, развивается жировая дистрофия главного «мотора» нашего организма. У тучных больных в 2–3 раза чаще возникает артериальная гипертония и ишемическая болезнь сердца.

### 2 / Дыхательная система

Жировая клетчатка «подпирает» диафрагму изнутри, в результате чего большие ожирением не могут дышать полной грудью, их дыхание поверхностное. Это, в свою очередь, является фактором риска развития бронхитов и пневмоний. Тяжелее всего они протекают у курильщиков.

Сниженное поступление кислорода в кровь приводит к кислородному голоданию мозга, развивается патологическая сонливость (синдром Пиквика).

### 3 / Желудочно-кишечный тракт

Возникают проблемы на всей протяжённости ЖКТ – от стоматитов до геморроя. Из-за растянутости и слабости передней брюшной стенки все органы живота, в основном, желудок, опускаются вниз и растягиваются. Страдает моторика кишечника, откуда метеоризм и запоры.

Происходит жировое перерождение печени и поджелудочной железы. Почти у половины тучных людей диагностируется холецистит, иногда с образованием камней. Желчекаменная болезнь у таких пациентов возникает в 6 раз чаще, чем у людей с нормальным весом.

### 4 / Выделительная система

Почки страдают вследствие нарушения водно-солевого обмена. Происходит задержка воды, а с мочой выводится большое количество кристаллов уратов и оксалатов (солей мочевой и щавелевой кислоты). Может развиваться мочекаменная болезнь.

### 5 / Костно-мышечная система

Скелет, связки и мышцы испытывают дополнительную, иногда даже двойную нагрузку. Развиваются заболевания, связанные с нарушением питания костей и хрящей, – остеохондроз, артриты. Из-за растягивания кожи и увеличения объёма подкожной клетчатки в поверхностных капиллярах развиваются застойные явления. Нарушается отток лимфы. Формируется варикозное расширение подкожных вен нижних конечностей.

### 6 / Эндокринная система

В первую очередь страдает поджелудочная железа. Из-за метаболических нарушений клетки организма постепенно перестают «слышать» сигналы инсулина. А ведь для того, чтобы в клетку вошла глюкоза, необходимо, чтобы инсулин соединился со специальным рецептором. Создается парадоксальная ситуация – в крови высокий уровень и глюкозы, и инсулина, а клетки «голодают». Сахарный диабет II типа (инсулин-независимый) не зря называют «диабетом тучных». Он развивается примерно у 25% пациентов с избыточным весом.

Нарушается гормональный баланс организма, страдает щитовидная железа, а также яички и яичники.

**ЭТО ВАЖНО!**



## КАК БОРОТЬСЯ С ОЖИРЕНИЕМ

Наиболее эффективным методом борьбы с ожирением является сочетание диеты и активных регулярных физических упражнений.

При этом всё же необходимо помнить, что диагностикой и лечением ожирения должен заниматься врач. Только он сможет выявить точную причину набора веса, скорректировать рацион и дать рекомендации по изменению образа жизни. Избавление от лишнего веса – сложная задача, требующая кропотливой и последовательной работы врача и пациента. Но она вознаграждается сторицей – снижением риска большого числа сопутствующих заболеваний и улучшением качества жизни.

УЗНАЙ БОЛЬШЕ  
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ  
[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)  
8 800 200 0 200  
Дать шанс здоровью!  
Можешь только ты!



Информация предоставлена ФГУ НИИ Профилактической Медицины Росмедтехнологий. Под редакцией кандидата мед. наук Е.А. Егунян. © Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, 2009