

**Современная концепция
терапии ожирения.**

**Разработка индивидуальных программ
по снижению веса**

**Ожирение - хроническое заболевание,
характеризующееся избыточным накоплением
жировой ткани**



Заболевание многофакторное, гетерогенное

ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС

ОЖИРЕНИЕ

1,539 млрд

2007 год

523 млн

2015 год

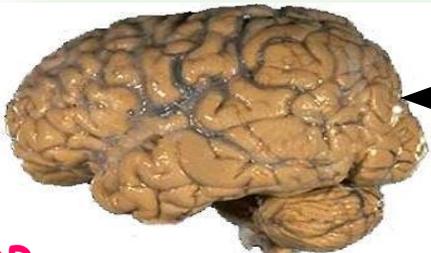
2,3 млрд

704 млн



**К 2025 г. количество больных
ожирением удвоится и будет
составлять 40-50% населения
планеты**

ВОЗ, 2005

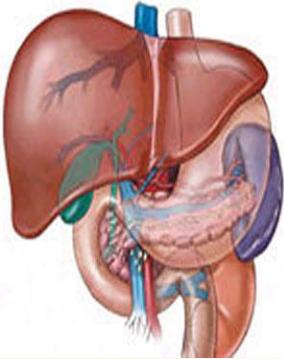


Эмоции
Пищевое поведение
Состав пищи
Внешние стимулы

NPY, AGRP, галанин, орексин-А
динорфин
Серотонин, POMC, норэпинефрин,
MSG, GLP-1, кортикотропин
релизинг
гормон

Прием пищи

глюкоза
инсулин
GLP-1, CCK
Аро-А-IV



-

+

-

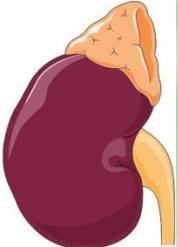
+

грелин

лептин



кортизол



Почему развивается ожирение?



Избыточное питание

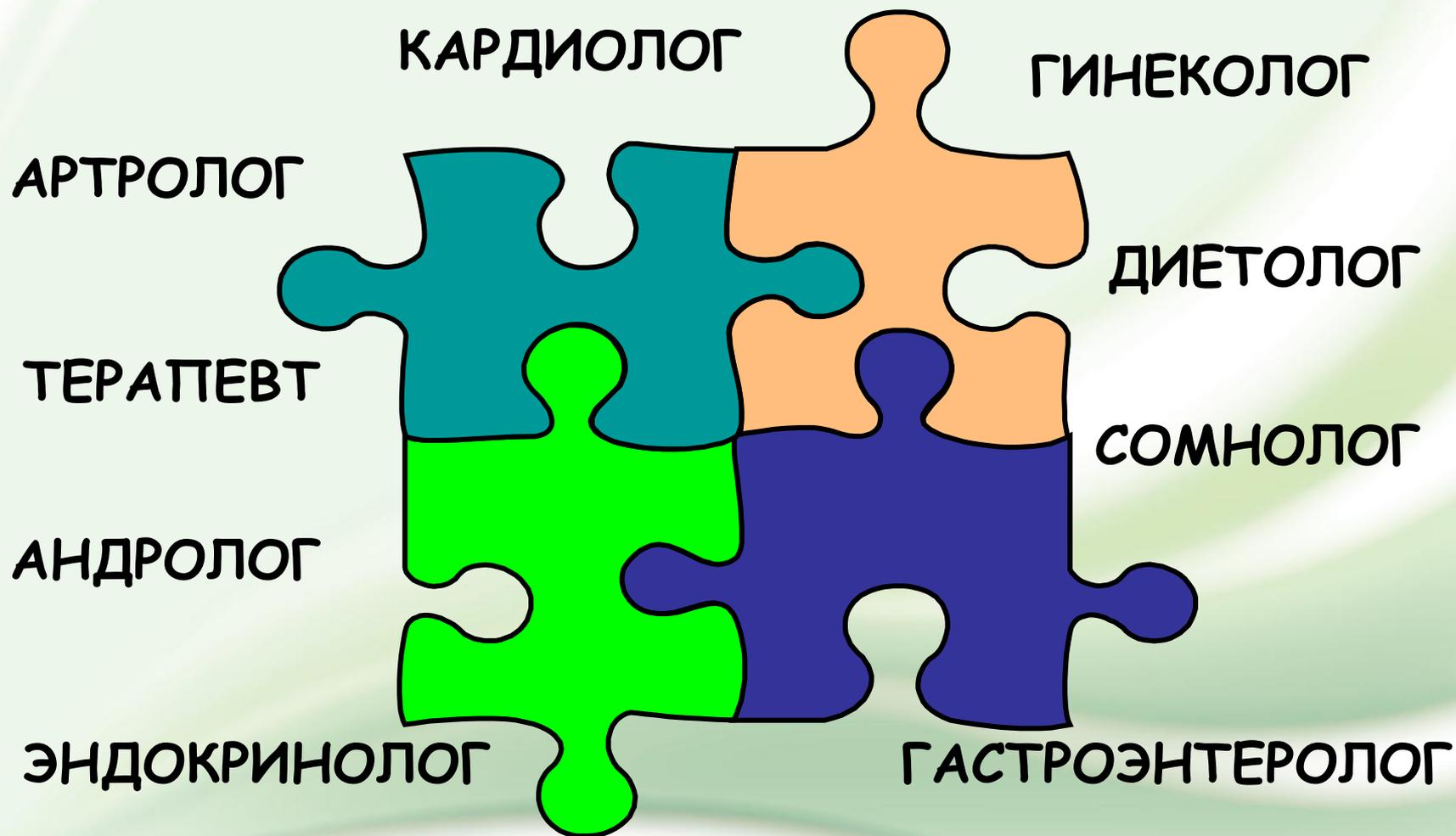


Гиподинамия



Наследственность

КТО ДОЛЖЕН ЛЕЧИТЬ ОЖИРЕНИЕ?



ШАГ № 1

- Определить ИМТ

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{вес (кг)}}{\text{рост (м)}^2}$$

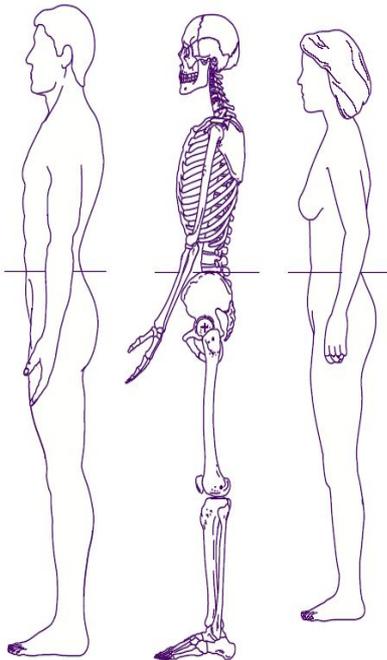
$$\text{ИМТ} = 80 / 1,6 \times 1,6 = 31,25$$



	ИМТ	РИСКИ
Избыточный вес	25 - 29,9	повышенны й
Ожирение 1 степени	30 - 34,9	высокий
Ожирение 2 степени	35 - 39,9	очень высокий
Ожирение 3 степени	>40	чрезвычайн о высокий

ШАГ № 2

Измерить окружность талии



Абдоминальное ожирение

ОТ ≥ 94 см для мужчин

≥ 80 см для
женщин

ШАГ № 3

- Оценить факторы риска
- Курение
- АД > 135/85 мм рт. ст.
- Липидный профиль (ЛПНП, ЛПВП, ТГ)
- НГН/НТГ/ СД2 типа
- Семейный анамнез
- Возраст:
 - >45 лет для мужчин
 - >55 лет для женщин

ШАГ № 4

- Оценить готовность больного к лечению
- Мотивация
- Предшествующий опыт снижения веса
- Поддержка семьи/друзей
- Понимание риска/пользы от проводимой терапии
- Отношение к физическим нагрузкам

ШАГ № 5

- **Определить цель лечения**
- **Снижение массы тела на 7 - 10% за 6 месяцев терапии**
- **Предотвращение рецидива сброшенной массы тела**
- **Улучшение показателей метаболизма**
- **Изменение образа жизни**

ШАГ № 6

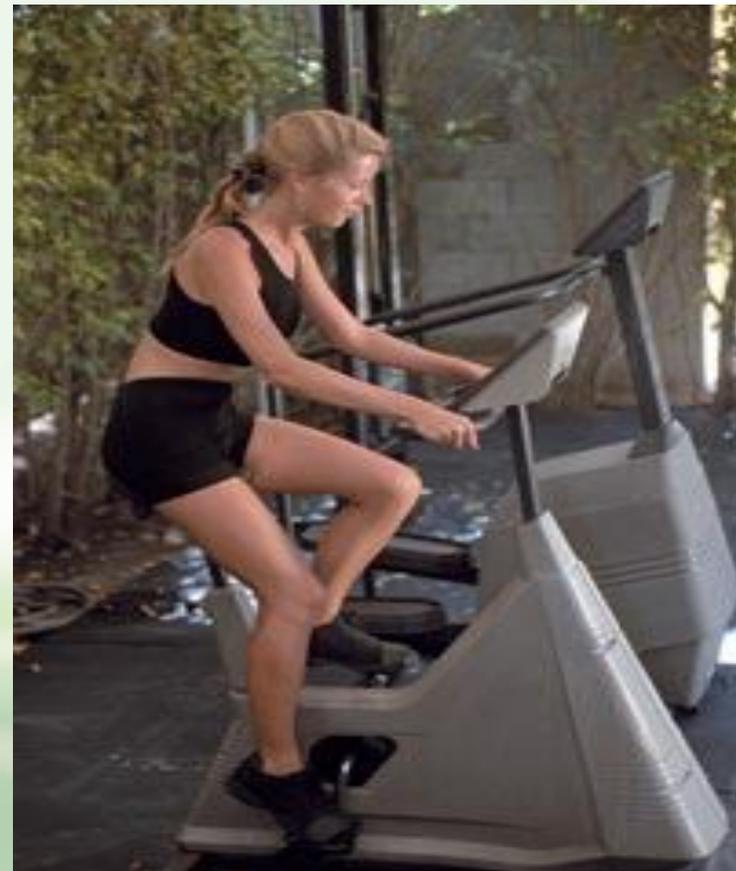


- Обсудить принципы правильного питания
- Обучить ведению дневника питания
- Обеспечить полезной информацией
- Рассчитать индивидуальную норму калорийности суточного рациона питания и содержания жиров пищи

ШАГ № 7

Физические нагрузки

- ✓ Регулярное выполнение аэробных физических упражнений (4 -5 раз в неделю)
- ✓ Постепенное увеличение интенсивности и длительности занятий
- ✓ Оптимально - ходьба по 30 - 40 минут в день



Факторы, влияющие на выбор тактики лечения

- Пищевое поведение
- Предшествующий опыт
- Длительность ожирения
- Динамика массы тела
- Физическая активность
- Степень ожирения
- Сопряженные заболевания
- Возраст

Анализ питания больных ожирением

- 75% - превышают норму суточного калоража на 20-50% за счет жирной пищи
- 68% - не завтракают
- 16% - часто перекусывают
- 48% - едят только 2 раза в день
- 92% - имеют нарушения пищевого поведения (по опросникам DEBQ)

Типы пищевого поведения

- **Экстернальное**
- **Эмоциогенное**
- **Ограничительное**
- **Компульсивное**
- **Синдром ночной еды**

Принципы и методы лечения ожирения

- Пожизненное
 - Реальные цели
 - Поэтапное
 - Индивидуальное
 - Комплексное
- Немедикаментозное
 - Питание
 - Физическая активность
 - Обучение
 - Медикаментозное
 - Хирургическое

Алгоритм лечения ожирения



Организация обучения больных ожирением

Результаты анкетирования больных (n = 240)

Причина обращения в Центр по лечению ожирения:

- ранее перенесенные неудачи - 95%
- заметное ухудшение здоровья - 15%
- неконтролируемая прибавка веса - 28%
- неудовлетворенность внешностью - 49%
- другие причины - 10%

Результаты анкетирования больных (n = 240)

Предшествующий опыт лечения:

- различные диеты - 95%,
- Голодание - 25%
- Кодирование - 23%
- пищевые добавки - 56%
- Фармакопрепараты - 10%
- все методы - 25%

Результаты анкетирования больных (n = 240)

На сколько бы Вы хотели снизить массу
тела?

- > 30% от исходной - 26%
- 20 - 36% - 64% больных
- 5 - 10% - 10% опрошенных
- В течение 3-х месяцев - 61%
- В течение 1 года - 39%

С чем связаны неудачи в лечении ожирения ?

- Отсутствие медицинской мотивации на длительное снижение массы тела;
- Отсутствие у больных навыков самоконтроля;
- Определение нереальных целей;
- Низкая комплаентность пациентов - как результат необоснованных ограничений в питании.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ



Поэтапное снижение массы тела

Длительное удержание массы тела

Улучшение показателей метаболизма



**Формирование у больных ожирением
новых психологических установок
на изменение
образа жизни и понимания их личной
ответственности
за собственное здоровье**

Принципы обучения

- Образовательный
- Наглядности и доступности подачи информации
- Интерактивности общения
- Повторения и закрепления полученных знаний
- Индивидуального подхода

Организация обучения

- Структурированная программа обучения
- Команда подготовленных специалистов, в том числе психолог, методист по физкультуре
- Помещение для занятий
- Наглядные пособия, брошюры, плакаты, средства самоконтроля
- Спортивный зал

Организация обучения

- Стационарное или амбулаторное
- Групповое или индивидуальное
- Анкетирование больных
- Дневник самоконтроля

Структура обучения



Эффективное воздействие

Л И Ч Н О С Т Ь	Наглядность	А У Д И Т О Р И Я
	Воодушевленность	
	Сила голоса	
	Полезные навыки <ul style="list-style-type: none">• осанка, ясность речи,• зрительный контакт,• энергия,• доходчивость	
	Уверенность	
Структура		
Знание предмета		

Тема: «Ожирение как заболевание»

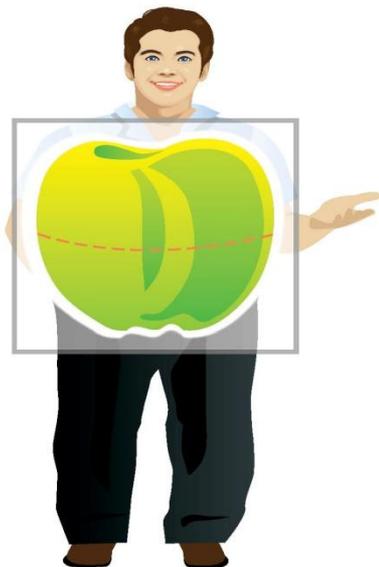
Цель занятия: медицинская мотивация
больных на лечение

Основные аспекты темы

- Что такое ожирение
- Почему развивается ожирение
- Типы ожирения
- Чем опасно ожирение

ТИПЫ ОЖИРЕНИЯ

● **Ожирение по мужскому**
(андроидному, верхнему)
типу



● **Ожирение по женскому**
(гиноидному, нижнему)
типу



КРИТЕРИИ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ

ОКРУЖНОСТЬ ТАЛИИ

для мужчин ≥ 94 см

для женщин ≥ 80 см

Тема: «Правильное питание - основа лечения ожирения»

Цель занятия:

Формирование правильного представления о рациональном питании

Основные аспекты темы:

- Энергетический баланс в норме и при ожирении
- Основные компоненты пищи
- Понятие о калорийности
- Как уменьшить количество жира в рационе

ПОСТУПЛЕНИЕ И РАСХОД ЭНЕРГИИ В НОРМЕ И ПРИ ОЖИРЕНИИ

● НОРМА



ПОСТУПЛЕНИЕ



РАСХОД

● ОЖИРЕНИЕ



ПОСТУПЛЕНИЕ



РАСХОД

● РАСХОД ЭНЕРГИИ

ОСНОВНОЙ ОБМЕН*
(в том числе термогенез**)

+

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

*Основной обмен — обеспечение жизненных функций

**Термогенез — выделение тепла при приеме пищи



ЖИРЫ

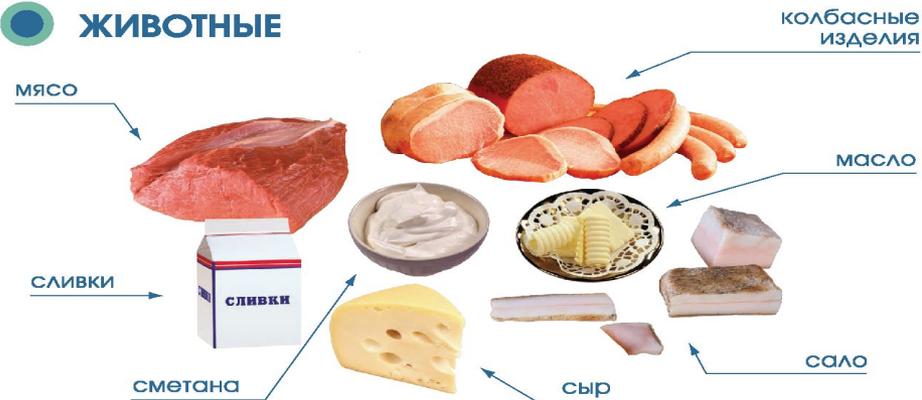
1Г = 9 ккал



РАСТИТЕЛЬНЫЕ



ЖИВОТНЫЕ



Тема: «Основные принципы питания больных ожирением»

Цель занятия:

обучить планированию и расчету калорийности рациона питания

Основные аспекты темы:

- Расчет калорийности суточного рациона
- Режим питания
- Планирование питания
- Взаимозаменяемость продуктов

РАСЧЕТ КАЛОРИЙНОСТИ СУТОЧНОГО РАЦИОНА

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ СУТОЧНЫЙ РАСХОД ЭНЕРГИИ (ККАЛ)

Возраст	Женщины	Мужчины
18-30 лет	$(0,0621 \times \text{масса тела (в кг)} + 2,0357) \times 240 = X \text{ ккал}$	$(0,0630 \times \text{масса тела (в кг)} + 2,8957) \times 240 = X \text{ ккал}$
31-60 лет	$(0,0342 \times \text{масса тела (в кг)} + 3,5377) \times 240 = X \text{ ккал}$	$(0,0484 \times \text{масса тела (в кг)} + 3,6534) \times 240 = X \text{ ккал}$
>60 лет	$(0,0377 \times \text{масса тела (в кг)} + 2,7545) \times 240 = X \text{ ккал}$	$(0,0491 \times \text{масса тела (в кг)} + 2,4587) \times 240 = X \text{ ккал}$

- Малоактивный образ жизни X × 1,1
- Умеренная физическая активность X × 1,3
- Тяжелая физическая работа X × 1,5

СНИЖЕНИЕ ВЕСА

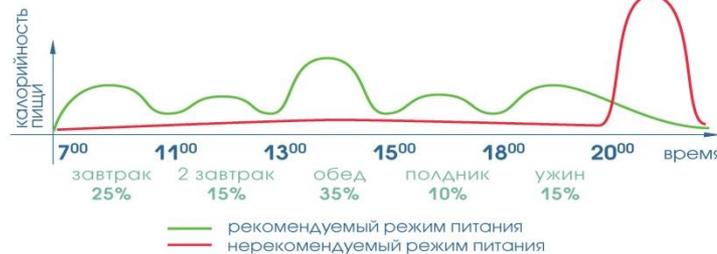
X ккал (умноженное на коэффициент физической активности) - 20% = Y ккал
 НЕ МЕНЕЕ 1200 ККАЛ ДЛЯ ЖЕНЩИН
 НЕ МЕНЕЕ 1500 ККАЛ ДЛЯ МУЖЧИН

БАЛАНС СУТОЧНОГО РАЦИОНА



- ← 25-30% Жиры 1 грамм = 9 ккал
- ← 10-15% Белки 1 грамм = 4 ккал
- ← 55-60% Углеводы 1 грамм = 4 ккал

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СУТОЧНОГО РАЦИОНА



Тема: «Азбука разумного пищевого поведения»

Цель занятия: мотивация на постепенное изменение пищевого поведения и образа жизни

Основные аспекты темы:

- Факторы, влияющие на пищевое поведение
- Формирование пищевых привычек
- Нарушения, пищевого поведения, приводящие к ожирению
- Практические рекомендации по изменению питания и образа жизни

ПОЧЕМУ МЫ ЕДИМ?



- Чувство голода
- Эмоциональный дискомфорт
- Семейные традиции
- Зрительные, обонятельные и вкусовые раздражители
- Доступность продуктов
- "За компанию"

Типы пищевого поведения

- эмоциогенное
- экстернальное
- ограничительное

Тема: «Ожирение и сахарный диабет»

Цель занятия: мотивация на снижение массы тела для профилактики развития СД 2 типа

Основные аспекты темы:

- Что такое сахарный диабет
- Ожирение - основная причина развития СД
- Признаки повышения сахара крови
- Осложнения сахарного диабета
- Особенности питания при НТГ и СД 2 типа
- Сахарозаменители

Тема: «Ожирение и артериальная гипертензия»

Цель занятия: мотивация на снижение веса для нормализации и профилактики АГ

Основные аспекты темы:

- Что такое артериальное давление
- Параметры нормального АД
- Причины АГ при ожирении
- Чем опасно высокое АД
- Методы лечения АГ

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И АТЕРОСКЛЕРОЗА

● Наследственность



● Курение



● Соль



● Стресс



● Гиподинамия



● Алкоголь



Тема: «Нарушение репродуктивной функции у женщин с ожирением»

Цель занятия:

мотивация на снижение веса для улучшения репродуктивной функции

Основные аспекты темы:

- Нормальный менструальный цикл
- Роль жировой ткани в нарушении репродуктивной функции
- Методы коррекции репродуктивной дисфункции
- Контрацепция, ЗГТ

Тема: «Ожирение и атеросклероз»

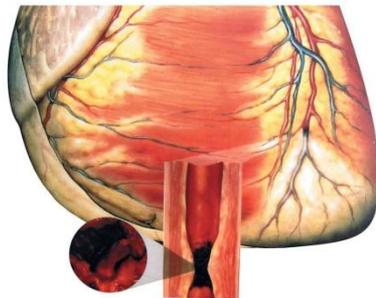
Цель занятия:

мотивация на снижение веса для профилактики атеросклероза

Основные аспекты темы:

- Что такое атеросклероз
- Холестерин и его значение
- Параметры нормальных показателей липидного обмена
- Профилактика лечения дислипидемии
- Гиполипидемическая диета

АТЕРОСКЛЕРОЗ



АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКАЯ БЛЯШКА



- 1 Оболочка бляшки
- 2 Макрофаги
- 3 Ядро
- 4 Периферический участок
- 5 Медиа
- 6 Интима



Тема: «Методы лечения ожирения»

Цель занятия:

информировать пациентов о современных методах лечения ожирения

Основные аспекты темы:

- Анализ опыта больных в лечении ожирения
- Немедикаментозное лечение
- Медикаментозное лечение
- Хирургическое лечение

**Терапия ожирения - процесс
пожизненный**

**Только совместными усилиями врача
и пациента возможно добиться
положительных результатов, причем
основная ответственность
за лечение возлагается
на самого больного**