

Материал для медицинских работников Проблема ожирения взрослого населения

Наличие ожирения имеет важные последствия для заболеваемости, качества жизни, инвалидизации и смертности и влечет за собой более высокий риск развития Сахарный диабет 2 типа, сердечно-сосудистых заболеваний, некоторых форм рака, остеоартрита и других патологий.

По данным ВОЗ в 2016 году более 25 % взрослых по всему миру имели избыточный вес. Из них более 650 миллионов страдали ожирением. Распространенность ожирения среди мужчин составляла 11 %, среди женщин – 15 %.

По прогнозам к 2030 году 60 % населения мира (то есть 3,3 миллиарда человек) могут иметь избыточный вес (2,2 миллиарда) или ожирение (1,1 миллиарда), если тенденции заболеваемости ожирением сохранятся.

В Российской Федерации на 2016 год доля лиц с избыточной массой тела составила 62,0 %, с ожирением – 26,2 %.

Последствия ожирения:

- 1) в 57 % случаев развитие эндокринных заболеваний: нарушение углеводного и жирового обмена: развитие Сахарного диабета 2 типа, гиперлипидемии, синдрома поликистозных яичников.
- 2) в 30 % случаев развитие заболеваний ЖКТ: жировая дистрофия печени и поджелудочной железы, болезни желчного пузыря, ГЭРБ.
- 3) в 17 % случаев развитие заболеваний сердечно-сосудистой системы: гипертоническая болезнь, ИБС.
- 4) в 14 % развитие и прогрессирование заболеваний костно-мышечной системы в случаях: артрозы крупных суставов нижних конечностей, остеохондроз позвоночника с дальнейшим прогрессированием в протрузии и грыжи.
- 5) в 11 % случаев развитие онкологических заболеваний: рак матки, молочной железы, толстого кишечника.
- 6) развитие бронхолегочных заболеваний: синдром обструктивного апноэ во сне, бронхиальная астма, сердечная астма.
- 7) развитие заболеваний мочеполовой системы: мочекаменная болезнь, стрессовое недержание мочи, сексуальная дисфункция.
- 8) развитие психических заболеваний: депрессия, расстройство пищевого поведения.

Интересные факты:

1. избыточный вес и ожирение связаны с более высокой смертностью во всем мире, чем недостаток веса. 65 % населения мира проживает в странах, где избыточный вес и ожирение убивают больше людей, чем недостаточный вес.
2. в 90 % случаев СД 2 типа сочетается с избыточной массой тела и ожирением. Частое сочетание висцерального типа ожирения с нарушениями углеводного, липидного обмена, артериальной гипертензии выделяют в самостоятельный «метаболический синдром», или «синдром Х».
3. имеет место тенденция увеличения смертности от сопутствующих ожирению заболеваний от 59-60 % до 69 % к 2030 году.
4. ожирение I степени увеличивает риск развития СД 2 типа в 3 раза, II степени — в 5 раз и III степени — в 10 раз.

5. накопление висцерального жира связано с более высоким риском метаболических и ССЗ. 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. Окружность талии измеряется по средней подмышечной линии на середине расстояния между вершиной гребня подвздошной кости и нижним краем последнего ребра.

6. ожирение – один из факторов риска развития депрессии, а депрессия приводит к увеличению индекс массы тела и окружность талии в течение 5 лет наблюдения.

Депрессия и тревога сопровождаются такими же центральными и периферическими признаками, как длительный стресс. Депрессия и стресс приводят к гиподинамии и избыточному питанию. Кроме того, при физическом и психическом стрессе повышаются концентрации нейрпептида Y, что усиливает потребление пищи («заедание стресса») – замкнутый круг для многих пациентов.

Алгоритм действий врача.

Алгоритм ведения пациента с алиментарным ожирением (ИМТ ≥ 30 кг/м²).

Цель: Достичь снижение массы тела на 5-10% каждые 3 месяца, удержание массы тела (Если не достигаем цели, то переходим на следующую ступень):

1 ступень

- Модификация образа жизни
- Гипокалорийное питание
- Дозированные физические нагрузки

2 ступень

- Фармакотерапия ожирения – назначение орлистата, сибутрамина, лираглутида

3 ступень

- Смена препарата

4 ступень

- Хирургическое лечение – бандажирование желудка, рукавная гастропластика, шунтирование желудка, липосакция, липорезекция