

УДК 613.25

СНИЖЕНИЕ ВЕСА У БОЛЬНЫХ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ

© **Найданова Эржена Гармаевна**

кандидат медицинских наук, доцент,

Бурятский государственный университет

Россия, 670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а

E-mail: erg60@mail.ru

Ожирение является фактором риска развития многих неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, диабет, нарушения опорно-двигательной системы, некоторые онкологические заболевания. Наблюдаются более высокие показатели ожирения в Республике Бурятия по сравнению с показателями по Российской Федерации: ожирение всего населения по РБ превышает соответствующие показатели по РФ на 15%, также в Бурятии отмечается существенный прирост больных с ожирением.

С целью эффективности снижения массы тела проводилось обучение в виде проведения «школы здоровья по рациональному питанию». В программу «школы здоровья по рациональному питанию» входили занятия с психологом с целью формирования устойчивой мотивации к снижению веса; занятия, включающие в себя теоретические основы принципов рационального питания; дозированные физические нагрузки, а также индивидуальные консультации пациентов с расчетом основного обмена, калорийности суточного рациона.

Ключевые слова: избыточная масса тела; ожирение; школа здоровья; рациональное питание; снижение веса; основной обмен; калорийность рациона питания.

Введение. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ, WHO), количество людей, страдающих избыточной массой тела и ожирением, составляет более 1,9 млрд человек. Так, в 2016 г. 39% людей имели избыточную массу тела и ожирение. Ожирение является фактором риска развития многих неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, диабет, нарушения опорно-двигательной системы, некоторые онкологические заболевания (в т. ч. рак эндометрия, молочной железы, яичника, предстательной железы, печени, желчного пузыря, почки и толстой кишки)¹.

Согласно исследованиям, ожирение может быть причиной сахарного диабета 2-го типа в 57% случаев, артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца в 17%, остеопороза и остеоартроза в 14%, желчнокаменной болезни в 30%, рака молочной железы, матки и толстого кишечника в 11% [1]. Среди взрослого населения Европы избыточная масса и ожирение в 80% случаев являются причиной сахарного диабета 2-го типа, в 35% — ишемической болезни сердца, в 55% — артериальной гипертензии. Также выявлено, что ожирение 1-й степени увеличивает риск развития сахарного диабета 2-го типа в 3 раза, 2-й степени — в 5 раз, 3-й степени — в

¹ ВОЗ Информационный бюллетень. 2017. (58). № 6. Ожирение и избыточный вес [Электронный ресурс]. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/ru/> (дата обращения 01.04.2018).

10 раз [1]. Сахарный диабет 2-го типа в 90% случаев сочетается с избыточной массой тела и ожирением. При этом особую опасность представляет собой центральный тип ожирения с преимущественным отложением жира в абдоминальной области. Висцеральное ожирение в сочетании с артериальной гипертензией при обменных нарушениях (углеводного и липидного обмена) выделено в самостоятельный метаболический синдром, или «синдром X» [1].

Общая заболеваемость всего населения ожирением по РБ в 2008 г. составила 796,8 на 100 тыс. населения, в 2016 г. — 1429,4 на 100 тыс. населения; прирост ожирения всего населения по РБ с 2008 по 2016 г. — 79%. В то время по РФ наблюдается снижение заболеваемости ожирением за аналогичный период на 58% и заболеваемость ожирением за 2008, 2016 г. составляла соответственно 2 133,2 и 1 245,6 на 100 тыс. населения¹. Таким образом, наблюдаются более высокие показатели ожирения в РБ по сравнению с показателями по РФ: ожирение всего населения по РБ превышает соответствующие показатели по РФ на 15%, также в отличие от статистических данных по РФ в Бурятии отмечается существенный прирост больных с ожирением.

Цель исследования — оценить влияние корректирующих мероприятий на снижение массы тела пациентов.

Материалы и методы. Работа проводилась в Центре здоровья ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики им. В. Р. Бояновой» на испытуемых в количестве 33 человек в возрасте от 18 до 67 лет (средний возраст 47,2) с ИМТ (индексом массы тела) от 26,0 до 40,6. Для оценки снижения массы тела использовались показатели: исходная масса тела, масса тела после коррекционных мероприятий.

С целью эффективности снижения массы тела проводилось обучение в «школе здоровья по рациональному питанию». В программу школы входили занятия с психологом для формирования устойчивой мотивации к снижению веса; занятия, включающие в себя теоретические основы принципов рационального питания; дозированные физические нагрузки в зале ЛФК (лечебной физкультуры) один раз в неделю под контролем инструктора; а также проводились индивидуальные консультации пациентов с расчетом основного обмена, калорийности суточного рациона. На всем протяжении наблюдения пациенты вели дневники питания.

При проведении «школы здоровья по рациональному питанию» пациентов знакомили с диетой с пониженной калорийностью (НКД). Химический состав НКД: белки — 70–80 г, в том числе животные 40 г; жиры общие — 60–70 г, в том числе растительные — 25 г; углеводы общие — 130–150 г; пищевые волокна — 25 г; энергетическая ценность — 1340–1550 ккал.

¹ Заболеваемость населения Республики Бурятия за 2008–2012 гг.: сб. стат. данных Министерства здравоохранения Республики Бурятия (Республиканский медицинский информационно-аналитический центр). — Улан-Удэ, 2013. — 154 с.; Заболеваемость всего населения России в 2016 году: сб. стат. материалов / Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации (Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения). М., 2017. Ч. 1. С. 29–30.

При составлении индивидуальной диеты учитывали основные принципы ее построения при ожирении: ограничение калорийности рациона со снижением на 500 ккал в день в зависимости от физиологической потребности, пола, возраста, уровня физической активности, а также соблюдалась сбалансированность диеты по количеству и качественному составу основных питательных веществ, витаминов, микроэлементов. Рекомендовалось потребление 50% углеводов от общей калорийности рациона с использованием углеводсодержащих продуктов с пониженным гликемическим индексом, учитывалось содержание в диете пищевых волокон до 30 г в день за счет широкого включения овощей, фруктов, некоторых зерновых, диетических сортов хлеба и других продуктов, обогащенных пищевыми волокнами, ограничивалось количество жира до 30% общей калорийности рациона за счет преимущественного использования низкожировых и обезжиренных продуктов при обеспечении в диете равного соотношения между насыщенными, моно- и полиненасыщенными жирными кислотами [2].

Помимо коррекции питания испытуемые подвергались дозированным физическим нагрузкам от 30 до 60 минут под наблюдением инструктора ЛФК с периодичностью один раз в неделю.

При подсчете данных использовался статистический метод определения парного t-критерия Стьюдента для зависимых совокупностей.

Результаты и их обсуждение. Из 33 пациентов, страдающих избыточной массой тела и ожирением, 7 пациентов регулярно посещали школу здоровья, зал ЛФК, 14 — периодически до 2 раз в месяц, 12 — только самое первое занятие. Данные о результатах корректирующих мероприятий даны в таблице 1.

Таблица 1
Снижение массы тела пациентов в зависимости от частоты посещения «школы здоровья» по рациональному питанию

Частота посещения школы	М тела исходная	М тела после коррекции	ИМТ исходный	ИМТ после коррекции
4–6 раз в месяц (n=7)	83,2 ± 5,07	79,6 ± 4,66	30,9 ± 1,29	29,5 ± 1,31
2 раза за месяц (14)	82,4 ± 3,28	81,9 ± 3,28	35,0 ± 4,91	34,7 ± 4,90
1 раз за месяц (12)	82,2 ± 3,46	83,6 ± 3,36**	31,6 ± 1,09	32,1 ± 1,06*

Примечание: различия достоверны при *p < 0,05; **p < 0,001.

У 7 пациентов, регулярно посещавших «школу здоровья», занимавшихся адекватной физической активностью, соблюдавших диетические рекомендации, наблюдалось снижение массы тела в среднем на 4,4%, или на 3,61 кг, в течение месяца. Те пациенты, которые посещали занятия нерегулярно, снизили вес на 0,7% (0,23 кг) в течение месяца. Пациенты, посетившие только одно занятие «школы здоровья», повысили массу тела в среднем на 1,6% (1,23 кг) за месяц.

Выводы. Знание основ рационального питания, принципов составления диеты является основным условием снижения массы тела у пациентов с избыточной массой тела и ожирением.

Ведение дневников питания и систематический контроль со стороны врача являются дисциплинирующим фактором успешного снижения массы тела.

Для успешного снижения массы тела необходима устойчивая мотивация к снижению веса со стороны самих пациентов, а также регулярная физическая активность. Эффективное снижение массы тела возможно только при совместной работе диетолога, психолога (психотерапевта), инструктора по физической культуре и самого пациента.

Литература

1. Разина А. О., Руненко С. Д., Ачкасов Е. Е. Проблема ожирения: современные тенденции в России и в мире // Вестник Российской академии медицинских наук. — 2016. — Т. 71, № 2. — С. 154–159.
2. Погожева А. В. Стандарты лечебного питания больных с ожирением [Электронный ресурс] // Практическая диетология. 2012. № 4. С. 54. URL: <https://praktik-dietolog.ru/read-download/> (дата обращения: 01.04.2018).

WEIGHT LOSS IN PATIENTS WITH OVERWEIGHT AND OBESITY

Erzhena G. Naydanova

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Therapy, Medical Institute, Buryat State University.

36a Oktyabrskaya St., Ulan-Ude, 670002 Russia

Obesity is a risk factor for many non-communicable diseases, such as cardiovascular diseases, diabetes, disorders of the musculoskeletal system, some kinds of cancer. There is a higher rate of obesity in the Republic of Buryatia compared with the indicators in the Russian Federation: obesity in the entire population exceeds the corresponding figures in the Russian Federation by 15 %; moreover, in Buryatia there is a significant increase in obese patients.

In order to effectively reduce body weight, the training has been conducted in the form of the educational program "School of health on rational food". The program included classes with a psychologist with the aim of forming a sustainable motivation for weight loss; lessons that included the principles of rational nutrition; dosed physical exercises, as well as, individual consultations with calculation of the basic metabolism, caloric content of the daily ration.

Keywords: overweight; obesity; school of health; rational nutrition; weight loss; basic exchange; caloric content of diet.