

# Профилактика ожирения



Информационные  
материалы для  
населения

ГБУЗ Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики <http://оспр42.ru/>

*По данным ВОЗ во всем мире 44% случаев заболевания диабетом, 23% случаев ишемической болезни сердца и 7%-41% случаев некоторых раковых заболеваний вызваны избыточным весом и ожирением.*

Ожирение - это группа наследственных и приобретенных заболеваний, связанных с избыточным накоплением жировой ткани в организме.

Самый распространенный вид ожирения связан с избыточным поступлением калорий в условиях низкой физической активности и наследственной предрасположенности.



ГБУЗ Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики <http://osmp42.ru/>

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

Например, рост взрослого человека 170 см, вес 58 кг.

$$\text{ИМТ} = 58 / 1,7^2 = 20,1$$

нормальная масса тела



Индекс массы тела — ИМТ (англ. body mass index (BMI)) — величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и тем самым, косвенно, оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной (ожирение).

Недостаточная масса тела - менее 18,5

Нормальная масса тела 18,5-24,9

Избыточная масса тела 25,0-29,9

Ожирение I ст. 30,0-34,9

Ожирение II ст. 35,0-39,9

Ожирение III ст. выше 40,0

# Абдоминальное ожирение

Окружность талии  
(норма):

менее 94 см у мужчин

менее 80 см у женщин

Риск развития сердечно-  
сосудистых заболеваний и  
сахарного диабета  
возрастает уже при  
окружности талии 80 см  
у женщин и 94 см -  
у мужчин.



*Окружность талии измеряют посередине между нижним краем самого нижнего ребра и верхней точкой кости таза – подвздошного гребня. Для измерений требуется обычная сантиметровая лента. Ошибкой при измерении талии считается фиксация сантиметровой ленты на уровне пупка.*

ГБУЗ Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики <http://осмп42.ru/>

# Ожирение и сердечно-сосудистая система



*По данным исследования INTERSALT, отмечается повышение систолического артериального давления (АД) на 4,5 мм рт. ст. на каждые лишние 4,5 кг прибавки массы тела.*

Раньше и чаще всего при ожирении страдает сердечно-сосудистая система (в 80% случаев). Избыточная масса тела является одним из наиболее важных факторов формирования повышенного артериального давления (АД), определяя высокий риск возникновения артериальной гипертензии.

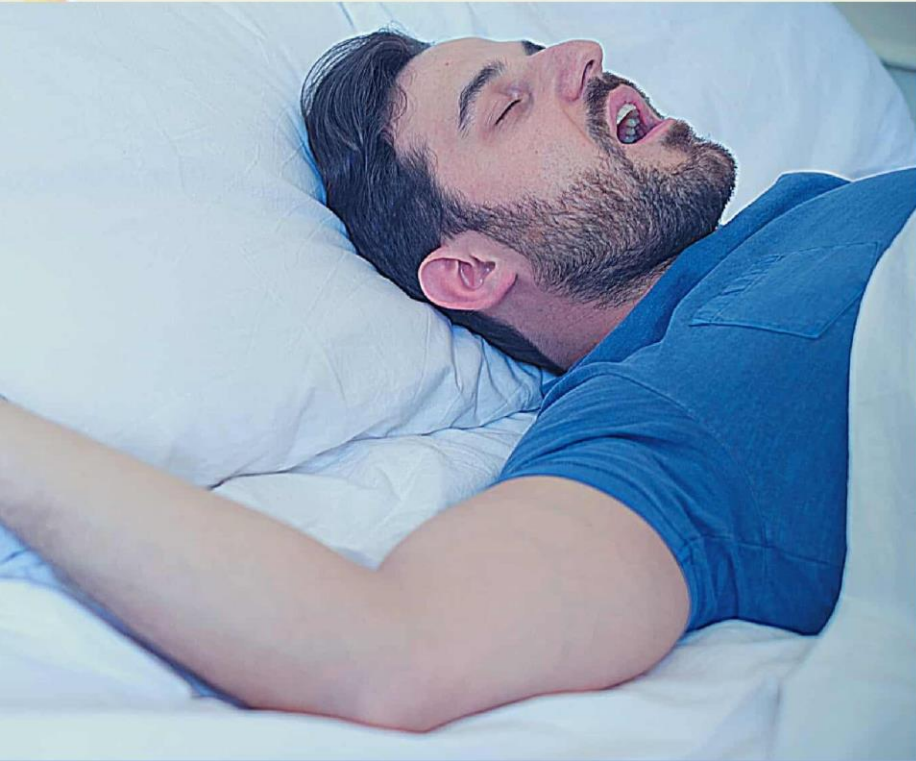
В результате ожирения может сформироваться кардиомиопатия (комплекс структурных и функциональных изменений сердечной мышцы), которая приведет к сердечной недостаточности.

## Если мы снизим вес:

- у нас достоверно значимо снизится артериальное давление;
- это будет способствовать стабилизации и контролю артериального давления, в том числе на антигипертензивных препаратах;
- это будет способствовать нормализации липидного обмена, а значит снизит вероятность развития и прогрессирования атеросклероза.

# Ожирение и органы дыхания

У больных страдающих ожирением наблюдается нарушение функции дыхания. В силу высокого стояния диафрагмы нарушается подвижность легочных краев, что приводит к уменьшению жизненной емкости легких. Следствие гиповентиляции и застойных явлений развиваются вторичные воспалительные процессы: ларингиты, трахеиты, бронхиты, эмфиземы легких, интерстициальные пневмонии, пневмосклероз.



Избыточное отложение жировой ткани в области глотки, шеи, грудной клетки приводят к развитию синдрома обструктивного апноэ. Ночные симптомы включают ночные пробуждения, тяжелое или шумное дыхание, храп, апноэ (остановка дыхательных движений) во сне. Дневные симптомы неспецифичны и представлены головными болями по утрам, усталостью, сонливостью, невнимательностью, раздражительностью.

## Если мы снизим вес:

- у нас станет меньше проблем со сном;
- это будет способствовать профилактике застойных явлений в легких, а следовательно, профилактике бронхитов, пневмоний и других воспалительных процессов в легких;
- это будет способствовать увеличению функции внешнего дыхания и уменьшению одышки.

# Ожирение и органы пищеварения

В органах пищеварения изменения происходят на всех уровнях. Желудок растягивается и опускается. Страдает моторика кишечника: появляются гипокINETические и атонические явления (вздутие, запоры, газообразование). В результате венозных застоев может возникнуть расширение геморроидальных вен.

Нарушается функция поджелудочной железы. Развивается НАЖБП (неалкогольная жировая болезнь печени) – заболевание, которое характеризуется жировой инфильтрацией печени (жировым гепатозом) в отсутствие злоупотребления алкоголем.

Пациенты с избыточной массой тела страдают хроническими калькулезными и некалькулезными холециститами.



## Если мы снизим вес:

- у нас нормализуется моторика кишечника;
- это будет способствовать профилактике развития жирового гепатоза, стабилизации работы печени;
- это будет способствовать профилактике развития холецистита, при его наличии - снизит риск прогрессирования заболевания.

# Ожирение и репродуктивная система



Ожирение способствует изменению половой гормональной сферы в сторону преобладания женских половых гормонов.

Для мужчин это чревато снижением либидо, нарушениями потенции, а для женщин – бесплодием, развитием дисгормональных заболеваний молочных желез (мастопатия), образованием фибромиомы матки, нарушениями менструального цикла, развитию поликистоза яичников.

## Если мы снизим вес:

- это будет способствовать нормализации менструального цикла у женщин, повышению либидо у мужчин;
- это будет способствовать сохранению репродуктивной функции как у мужчин, так и у женщин;
- у женщин снизится риска развития таких заболеваний, как фибромиома матки, поликистоз яичников.



# Ожирение и другие системы организма

Болезни почек и мочевыводящей системы обусловлены нарушениями водно-солевого обмена при ожирении. Чаще всего наблюдаются выделения уратов и оксалатов с мочой. У больных ожирением нередко появляются признаки задержки воды в организме и «скрытые» отеки.

Костно-мышечная система. Из-за большой массы тела и ряда других причин метаболического или трофического характера нагрузка на суставной и связочный аппарат повышена. Это приводит к изменениям опорно-двигательного аппарата: обменные артриты, остеохондроз, спондилез.

## Если мы снизим вес:

- это будет способствовать профилактике обменной нефропатии;
- это будет способствовать профилактике заболеваний опорно-двигательного аппарата и уменьшению боли в суставах и позвоночнике.



# Углеводный и липидный обмен при

## ожирении

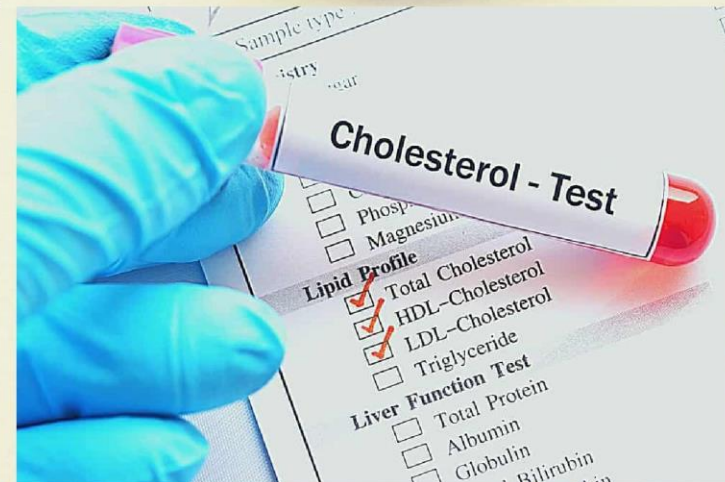


*При алиментарном ожирении наблюдаются нарушение углеводного и липидного обмена.*

Норма (натошак):  
капиллярная кровь менее 5,6 ммоль/л,  
венозная плазма менее 6,1 ммоль/л.

**Если мы снизим вес:**

- это будет способствовать нормализации углеводного обмена: контролю уровня глюкозы крови, снижению уровня инсулинорезистентности.
- это будет способствовать нормализации липидного обмена: повышение уровня ЛПВП (липопротеины высокой плотности), снижение уровня общего ХС (холестерин), и ЛПНП (липопротеинов низкой плотности).



Норма для здоровых людей:  
общий холестерин менее 5,0 ммоль/л,  
ЛПНП менее 3,0 ммоль/л.

# Ради чего я худею?



До начала снижения веса необходимо поставить перед собой сразу несколько целей и задать себе вопрос: "Ради чего я худею?"

Причины должны быть конкретны и привлекательны именно для Вас: продлить молодость, улучшить здоровье, выглядеть эстетично, нравиться себе и окружающим, достичь счастья в личной жизни, совершить поступок, который не каждому под силу, стать уверенной в себе и независимой, получить престижную работу.

Чем больше целей, тем лучше. В идеале их должно быть хотя бы семь, касающихся разных сфер жизни. И еще один важный момент - эти цели должны быть понятны Вашему подсознанию! Только будучи услышанным вашим подсознанием, цели способны эффективно влиять на тело и сознание.

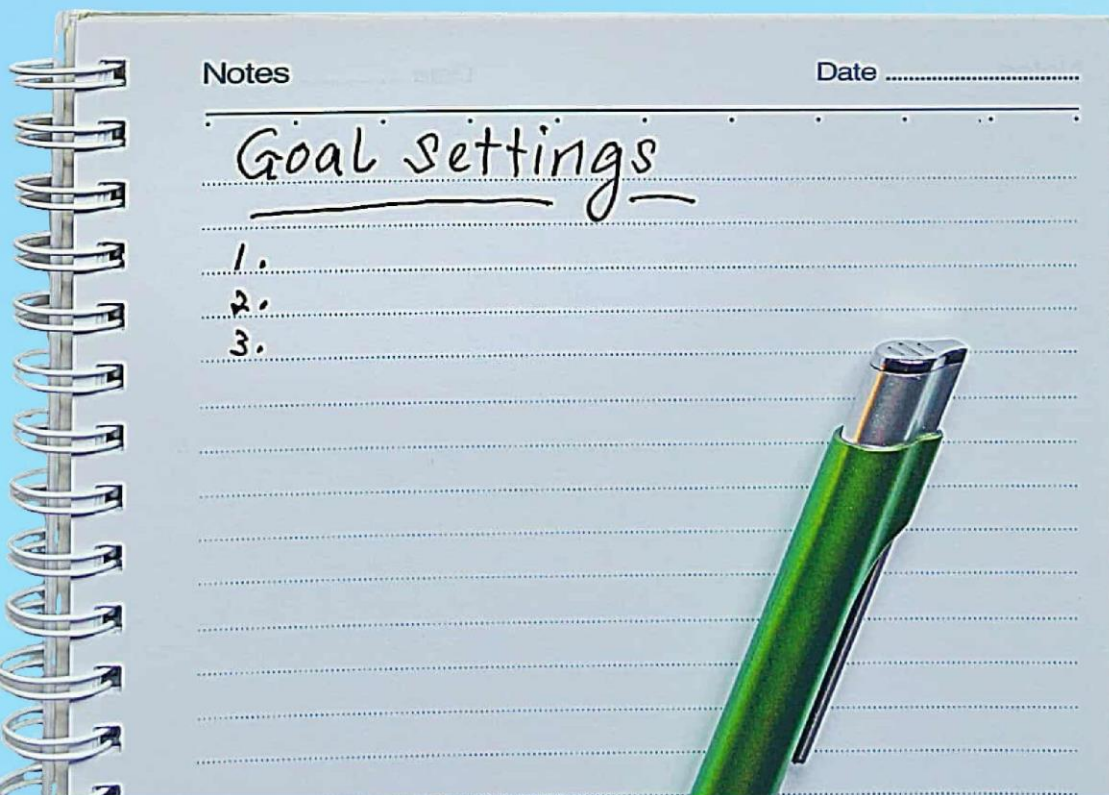
Формирование мотивации возможно лишь при глубоком внутреннем желании.

# Первое правило

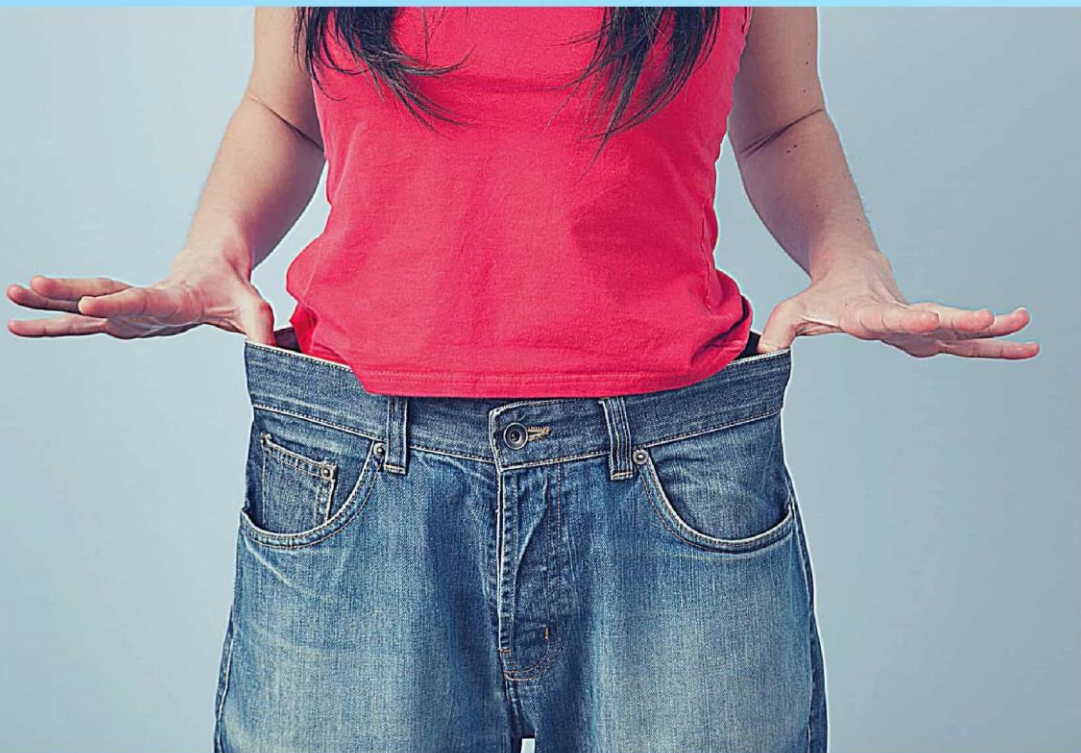
*Первое правило – цели должны быть написаны!*

Цели нужно записать. Кто-то может возразить: «Зачем же писать, когда я и так держу их в голове!». Это достаточно распространенное заблуждение. Мысль скоротечна, её невозможно остановить или зафиксировать. И когда цели находятся только в ваших мыслях, они, как правило, беспрестанно видоизменяются и невозможно зафиксировать внимание на каждой из них.

Человек воспринимает информацию об этом мире в основном через три канала: зрение, слух и осязание. Когда Вы пишете, Вы видите (зрение), проговариваете про себя (слух) и чувствуете, как Вы пишете (осязание). Таким образом, будут задействованы три канала восприятия и написанные вами цели зафиксируются осознанно.



# Второе правило



*Второе правило – цели должны быть сформулированы только Вами просто и чётко!*

Цели должны быть сформулированы только Вами и только Вашим языком. У Вас должна быть собственная мотивация к похудению.

Необходимы простота, четкость формулировки, конкретность написания. Чем проще и понятнее будут написаны цели, тем больше вероятность их достижения.

Напишите цели, которые приходят Вам в голову, в «первозданном виде». После этого возьмите чистый лист бумаги и напишите те же самые цели, описав их более детально и конкретно. Например, первоначально Вы пишете: «Когда я похудею, я буду летать». Что значит «летать»? Ведь у вас нет крыльев? Конкретная формулировка этой же цели такова: «Когда я похудею, моя походка станет легкой, движения изящными и красивыми».

# Третье правило

## *Третье правило – чувствование и осознание целей!*



Представьте себе женщину, имеющую вес 130 кг, которая говорит: «Когда я буду иметь вес 95 кг, я смогу в купальнике появиться на пляже». На самом деле эта женщина в купальнике может выйти на пляж и сейчас. Вопрос в том, как она будет себя чувствовать в этом купальнике перед другими, более стройными людьми? Дискомфортно, неуверенно, испытывая все признаки комплекса полного человека. А ощущения женщины, которая похудела, можно выразить словами: «Я буду чувствовать себя в купальнике на пляже уютно, комфортно, великолепно, уверенно!». Чувствуете разницу?

Или другой пример: «Когда я сброшу лишние килограммы, я стану больше нравиться своему мужу (жене)». Но в чем это выразится, как вы узнаете об этом? Правильнее будет сказать: «Когда я сброшу лишние килограммы, мой муж (жена) станет чаще делать мне комплименты!». Поэтому, когда Вы описываете свои будущие цели, ясно представляйте себе те ощущения и чувства, которые возникнут, когда Вы похудеете.

# Четвертое правило

## *Четвертое правило – написание цели в позитивном ключе!*

Все то, от чего Вы уходите, сбрасывая лишние килограммы, - это негатив, а все то, к чему Вы стремитесь, достигая желаемого результата, - это позитив.

Ваши цели должны быть написаны только в позитивном ключе. Например, когда я достигну желаемого результата, у меня исчезнет одышка. Когда я достигну желаемого результата, то при подъеме на третий этаж мое дыхание будет оставаться ровным и спокойным. При первом варианте может возникнуть вопрос: а что появится вместо одышки? Во втором же варианте потребность в подобного рода уточнениях отсутствует. Нужно ли вообще писать об одышке, если при достижении необходимого веса Вы о ней забудете?

Достаточно часто можно услышать: «Похудев, я приобрету здоровье, и у меня не будет высокого давления». Ответ неконкретен и непозитивен. Изложить свою цель нужно таким образом: «Когда я похудею, мое артериальное давление будет 120/80 мм. рт. ст.».



# Пятое правило



## *Пятое правило – отсутствие частицы "НЕ"!*

Избегайте частицы «НЕ» при написании целей. Что происходит в подсознании, когда вы говорите себе НЕ? «Я не буду есть эту вкусную булочку, посыпанную маком. Такую ароматную, душистую и аппетитную булочку я не буду есть». Чем больше человек повторяет это, тем ярче в подсознании образ этой булочки, тем больше слюны во рту, тем больше урчит в животе... и, в конце концов, Вы непроизвольно берете и съедаете эту булочку.

Чтобы подсознание поддержало Вас, скажите себе: «Я могу в разумных пределах съесть свой любимый продукт, мое любимое блюдо останется со мной».



# Каждый человек выбирает для себя свой жизненный путь, а при избыточной массе тела и ожирении их два:

продолжать питаться по своему усмотрению, не прислушиваясь к рекомендациям врача и не ограничивая себя в поступлении калорий, стремясь к получению постоянного удовольствия

от еды (но при этом продолжать терпеть все неудобства избыточного веса каждую минуту своей жизни и получить его неизбежные последствия, т.е. все новые заболевания в будущем).

согласиться с некоторыми ограничениями в еде и сформировать новые пищевые привычки (но при этом снизить вес, избавиться от многих заболеваний, болей в спине и суставах, легко

дышать, ощутить уверенность в своих силах, легкость в движениях и получать от этого удовольствие, радуясь каждой минуте жизни).



# Главная цель

Главная цель, которую мы перед собой ставим:

- Уменьшение массы тела не менее 10% в первый год от исходной (забываем о таком понятии как идеальная масса тела).

С помощью чего мы можем это достигнуть:

- Рациональное питание
- Изменение пищевых привычек
- Увеличение физической активности
- Психокоррекция

# С какой скоростью необходимо снижать все?

Рекомендуется снижение массы тела на 5–10% за 3–6 месяцев терапии и удержание результата в течение года, что позволяет уменьшить риски для здоровья, а также улучшить течение заболеваний, ассоциированных с ожирением.

Большую (15-20% или более) потерю массы тела можно рекомендовать в индивидуальном порядке.

**Оптимальный темп снижения массы тела – 0,5 – 0,8 кг в неделю (этот темп относительно безопасен, обеспечивает стойкий эффект).**

Установлено, что уменьшение массы тела даже на 10% достоверно снижает риск сердечно-сосудистых осложнений и сахарного диабета у тучных людей и приводит к снижению общей смертности приблизительно на 10%.



# С чего нужно начать

Прежде всего, человеку нужно начать с самого себя, а не надеяться на какие-то «чудодейственные» таблетки, которых не существует.



Избыточная масса тела (если она не связана с какими-либо заболеваниями) чаще всего развивается вследствие систематического переедания и малоподвижного образа жизни (причем не в результате «обжорства», а из-за нерегулярных перекусов, привычного несоответствия между энерготратами и энергопоступлением).

Для снижения массы тела необходимо сбалансировать калорийность питания и повысить физическую активность. Наиболее разумно начать нормализацию массы тела с пересмотра привычек питания и занятий систематическими физическими упражнениями.

ГБУЗ Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики <http://осмп42.ru/>

# Единственным безопасным методом снижения веса, наряду с систематическими физическими упражнениями, является правильное питание.

Недопустимо голодание, низкокалорийная диета, ограниченная сроками диета, самостоятельный выбор диеты, надежда на рекламу, "волшебные" таблетки для похудения.

Так называемых «модных» диет, которые обещают за месяц идеальную фигуру или избавление от всех заболеваний, множество. Особенность этих диет в том, что они рассчитаны на короткий промежуток времени и построены на резком ограничении калорийности. Практикующий подобную диету быстро теряет вес и радуется, надеясь на избавление от жира. Но это не так - эти диеты, в первую очередь, выводят воду! Жир уходит очень медленно, но очень быстро набирается после. Причем, как правило, вес набирается больший, чем был прежде. Всё потому что во время диеты организм перестраивается на жесткий режим питания, процесс обмена веществ замедляется на 10-30%, калории начинают сжигаться медленнее. «Отсидев» на диете и скинув вес, человек возвращается к прежним привычкам. Но организм не успевает перестроиться и также медленно сжигает калории, что приводит к резкому увеличению массы тела.

Если говорить о чае, кофе или других БАДах, то это слабительные или мочегонные препараты, которые способствуют опорожнению кишечника и выводят жидкость из организма. Но никаким образом не влияют на количество жировой ткани.

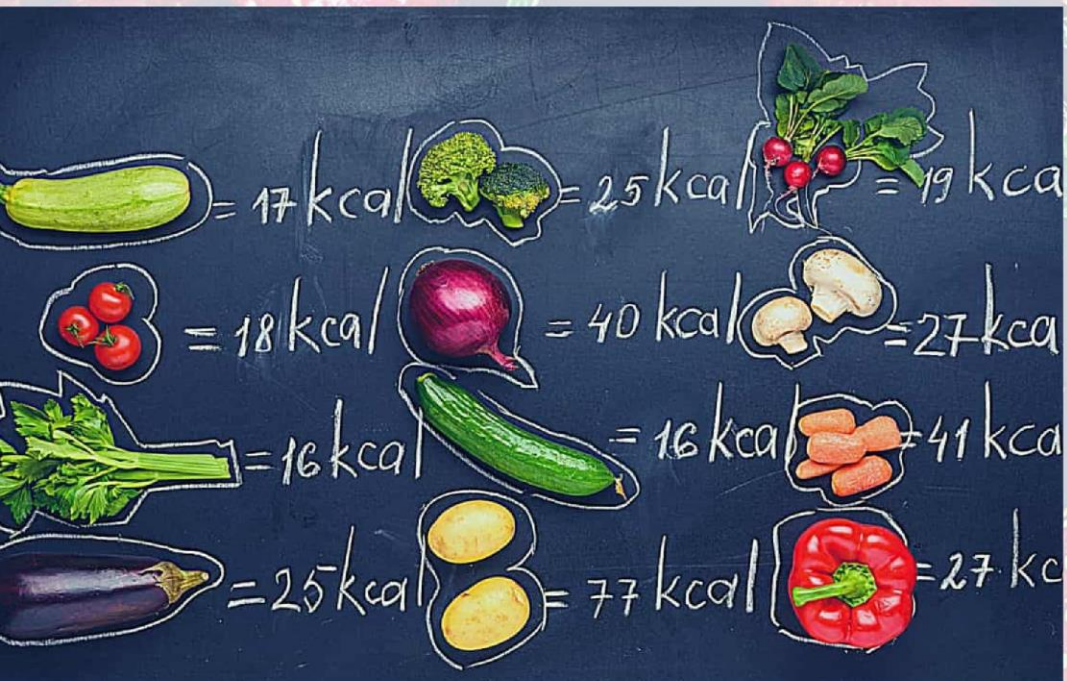


# Контролируем калорийность своего рациона



Необходимо следить за калорийностью своего рациона (первое время регулярно вести дневник питания, использовать специальные таблицы для определения калорийности продуктов и блюд - их можно найти в свободном доступе).

Необходимо определить свои энергетические потребности (калорийность своего рациона). Определение энергетических потребностей можно проводить расчетным путем с использованием соответствующих формул (их также можно найти в свободном доступе). В зависимости от того, какой у вас образ жизни, выбирается соответствующий поправочный коэффициент.



# Дневник питания

Необходимо указать все приёмы пищи, в том числе и перекусы по времени, объёму съеденного и выпитого. Где и с кем принималась пища (дома, в одиночестве, с семьёй, с другом, на работе, на улице, на ходу, перед ТВ). Причины приема пищи (голод, аппетит, пришло время еды, за компанию, машинально, "сам не знаю почему", чтобы успокоиться, чтобы снять внутреннее напряжение, чтобы себя порадовать, чтобы не болела голова и пр.). Необходимо записывать всё, что съели: одна конфета, одно печенье, кусок яблока.

6:52

Овсяная каша на  
молоке 180гр  
масло сливочное 10гр  
чай с сахаром 5гр

На кухне, одна

Понимание  
необходимости  
завтрака, голод

270 ккал

9:38

Кофе 5гр  
сахар 5гр  
молоко 30мл  
стакан воды 250мл

На работе

Чтобы "взбодриться"

35 ккал

# CALORIES

## Калорийность рациона

Рассчитать свою суточную потребность можно по ряду формул, которые находятся в свободном доступе. Можно использовать формулу Харриса-Бенедикта

Женщина:  $ВОО = 447,593 + (3,098 * \text{рост в см}) + (9,247 * \text{вес в кг}) - (4,330 * \text{возраст})$

Мужчина:  $ВОО = 88,362 + (13,397 * \text{вес в кг}) + (4,799 * \text{рост в см}) - (5,677 * \text{возраст})$

Тип активности:

1,1-1,2 (преимущественно отдых)

1,3-1,5 (легкая работа, офис)

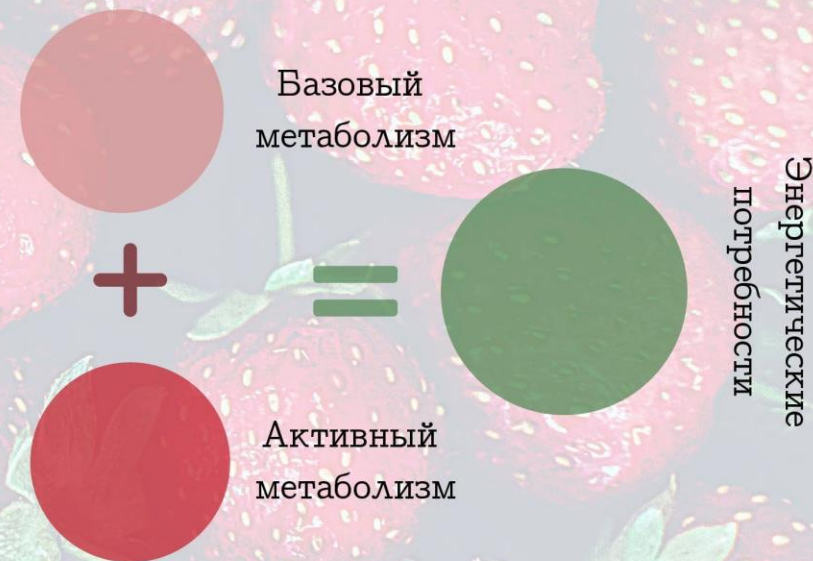
1,6-1,8 (средняя, долгие пешие прогулки)

1,9-2,1 (тяжелая)

Энергозатраты в течении дня =  $ВОО * \text{тип активности}$

Энергетическая суточная потребность зависит от возраста, пола, интенсивности труда и других параметров.

Суточная потребность в энергии складывается из энергетических затрат, необходимых для поддержания обменных процессов (дыхание, сердцебиение и пр.) и энергозатрат, необходимых для умственной или физической деятельности.





# Пример расчёта калорийности суточного рациона

Мужчина 32 года.

Вес 110 кг, рост 172 см.

Физическая активность отсутствует.

ИМТ=37. Ожирение II степени.

Калорийность рациона 2,650 ккал.\*

Итог 2,150 ккал.



Уменьшение калорийности рациона не должно быть чрезмерным. Это определяется индивидуально и зависит от выраженности ожирения, наличия сопутствующих заболеваний, пола, возраста пациентов, их физической активности и др.

Обычно для энергетического дефицита калорийность рациона в среднем уменьшают на 500 ккал/сутки.

\*Данная калорийность рациона рассчитана на то, чтобы поддерживать массу тела, которая имеется у мужчины в настоящее время. Т.е. при весе 110 кг и росте 172 см, для того, чтобы поддерживать этот же вес необходимо 2.650 ккал. Для плавного снижения веса необходимо уменьшить калорийность рациона на 500 ккал.

Женщина 51 год

Вес 100 кг, рост 168 см.

Физическая активность - офис.

ИМТ=35,4. Ожирение II степени.

Калорийность рациона 2,173 ккал.

Итог 1,673 ккал.

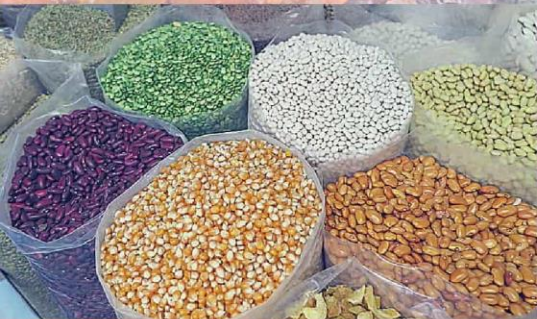


# Основные принципы питания при ожирении

- Ограничение калорийности суточного рациона (в среднем на 500 ккал в день), степень редукции определяется индивидуально. Но энергетическая ценность суточного рациона не должна быть менее 1,300 ккал у женщин и 1.600 ккал у мужчин.
- Ограничение энергетической ценности должно быть преимущественно за счёт жиров и углеводов. Исключаются простые сахара, ограничиваются животные жиры.
- Обеспечение адекватного содержания белка за счёт включения в рацион продуктов как животного, так и растительного происхождения.
- Снижение общего количества жира в диете до менее 30% от энергетической ценности рациона при достаточном введении растительных жиров, ограничиваются животные жиры.
- Для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в питании должна быть рыба и растительные масла (источники полиненасыщенных жирных кислот семейств омега-3 и омега-6).



# Основные принципы питания при ожирении (продолжение)



- Исключение или ограничение простых легкоусвояемых углеводов. Потребность в углеводах обеспечивается за счет продуктов, обладающих невысокой энергетической ценностью с низким значением гликемического индекса (зерновые, овощи, фрукты).
- Соотношение основных пищевых веществ в рационе белков : жиров : углеводов должно приближаться к классическому – 1:1:4.
- Ограничение потребления поваренной соли до 3-5 г/сутки, что определяется высокой ассоциированностью ожирения с развитием артериальной гипертензии.
- Для нормализации водно-солевого обмена наряду с ограничением поваренной соли возможно ограничение жидкости до 1,0-1,5 л в сутки. Целесообразно употребление жидкости (минеральная вода без газа, питьевая вода) в момент появления чувства голода, поскольку центр аппетита и центр жажды расположены в одних и тех же ядрах гипоталамуса и питье воды может на некоторое время подавить аппетит.
- Употребление пищевых волокон (сырые овощи, фрукты, пищевые отруби, зерновые).
- Пища готовится в отварном виде или на пару, без соли.
- Ритм питания дробный, 4-6 раз в день.
- Исключение из рациона острых закусок и пряностей, возбуждающих аппетит.

# Гликемический индекс

Гликемический индекс показывает, с какой скоростью углеводы того или иного продукта усваиваются организмом: чем выше индекс, тем быстрее глюкоза поступает в кровь, тем выше через 1-2 часа уровень глюкозы крови.

В связи с большим выбросом инсулина после приема пищи с высоким гликемическим индексом, происходит быстрая утилизация глюкозы, а оставшийся «свободный» инсулин вызывает чувство голода.

Вот почему если мы съедем кусочек торта, который имеет высокий гликемический индекс, мы быстро почувствуем чувство голода вновь.

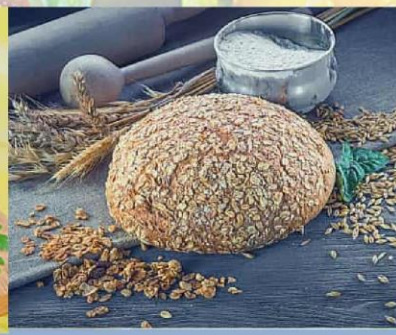
Вслед за приемом пищи с высоким гликемическим индексом полные люди потребляют на 81% калорий больше, чем после блюд с низким гликемическим индексом.

Продукты имеющие  
низкий гликемический индекс



# Рекомендации по комбинации и выбору продуктов.

1. Чем больше в пище, включающей различные продукты, содержится клетчатки, тем ниже будет суммарный гликемический индекс. Сочетайте углеводы с овощами. Например, макароны с овощами. Употребляйте каши из цельного зерна и хлеб из цельной муки с отрубями.
2. Употребляйте фрукты и овощи, они содержат клетчатку, они имеют низкий гликемический индекс и дают длительное чувство насыщения. По возможности потребляйте овощи и фрукты вместе с кожурой, предварительно вымыв их.
3. У сырых овощей и фруктов гликемический индекс ниже, чем у подвергшихся тепловой обработке. Вареная морковь, например, имеет индекс 85, сырая – 35. Отдавайте предпочтение сырым овощам.
4. Чем больше размельчен продукт, тем выше его гликемический индекс.
5. Излишнее разваривание крахмалсодержащих продуктов (макароны, зерновые каши) повышает их гликемический индекс. Варите макароны Al dente, а каши (например, гречку, геркулес) можно заваривать кипятком).
6. Сочетание белков и овощей с углеводами снижает общий гликемический индекс блюда.
7. Не употребляйте сладкое вместе с жирной пищей, а к овощам и зерновым блюдам добавляйте минимальное количество жира.



# Индекс насыщаемости

Индекс насыщаемости показывает, в какой мере тот или иной продукт вызывает ощущение сытости и подавляет аппетит.

- Чем больше продукт содержит клетчатки, тем он сытнее.
- Белковая пища обладает высоким индексом насыщаемости.
- Зерновой и отрубной хлеб насыщают в полтора раза полнее белого.
- На последнем месте последние по насыщаемости – сдоба, кексы, сладкая выпечка.
- Среди фруктов по насыщаемости лидирует банан.
- Рыба менее калорийна, нежели мясо или курица, но обладает очень большей насыщающей способностью.



# Физическая активность



Эффективное средство борьбы с ИМТ и ожирением – увеличение повседневной физической активности. Физические нагрузки улучшают углеводный обмен, помогают снизить и поддержать оптимальную массу тела, улучшить общее состояние.

Когда мы сокращаем калорийность питания, организм стремится подстроиться и замедляет обмен веществ. Чтобы этого не происходило, нужно дать телу такую нагрузку, которая бы ускорила метаболизм. А это любая дополнительная физическая активность сверх той, к которой мы привыкли, начиная от обычной ходьбы вместо поездок на транспорте или машине, до тренажерного зала. Чем более интенсивную тренировку вы выберете, тем меньше нужно будет урезать свой рацион, а значит худеть вы будете комфортнее и эффективнее.

Физические упражнения, дают не только дополнительный расход калорий, но и повышают уровень основного обмена.

Всё дело в том, что на сохранение мышечной ткани наш организм тратит энергию при работе и в покое. Поэтому чем больше у нас мышечной массы, тем выше наш основной обмен (в состоянии покоя).



ГБУЗ Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики <http://осмп42.ru/>

# Общие рекомендации по повышению физической

## активности:

В повседневной жизни вы можете увеличить активность следующим образом:

- Ходить пешком на работу.
- Проходить пешком 4-5 остановок.
- Перестать пользоваться лифтом.
- На работе половину обеденного перерыва гулять на улице в любую погоду.
- Устраивать прогулку перед сном (30-60 мин) в любую погоду.
- Вставать на полчаса раньше и делать утреннюю пробежку или гимнастику.
- Вы можете сами придумать свой способ повышения физической активности.



- Ежедневные занятия продолжительностью не менее 60 минут в день.
- Большая часть ежедневной физической активности должна приходиться на аэробную физическую активность умеренной интенсивности, которая задействует большие группы мышц и заставляет организм использовать больше кислорода, повышая выносливость сердечно-сосудистой системы.
- Если лица с избыточной массой тела не могут выполнять рекомендуемый объем физической активности, им следует выполнять упражнения, соответствующие их возможностям и состоянию здоровья.





# Психокоррекция

Какую помощь может оказать психолог при наличии избыточной массы тела:

Избыточный вес, как правило, является результатом нарушения пищевого поведения.

- выявление причины и типа нарушения пищевого поведения;
- коррекция и устранение выявленных нарушений;
- закрепление результата (адекватного осознанного здорового пищевого поведения)

Пищевое поведение – это все компоненты поведения человека, которые присутствуют в нормальном процессе приема пищи.

Под нарушениями пищевого поведения понимают такие расстройства, при которых потребление пищевых веществ по составу, количеству, способу употребления и приготовления не соответствует пищевой потребности в питательных веществах и энергии.

Существуют три основных типа нарушения пищевого поведения: экстернальное, эмоциогенное и ограничительное.



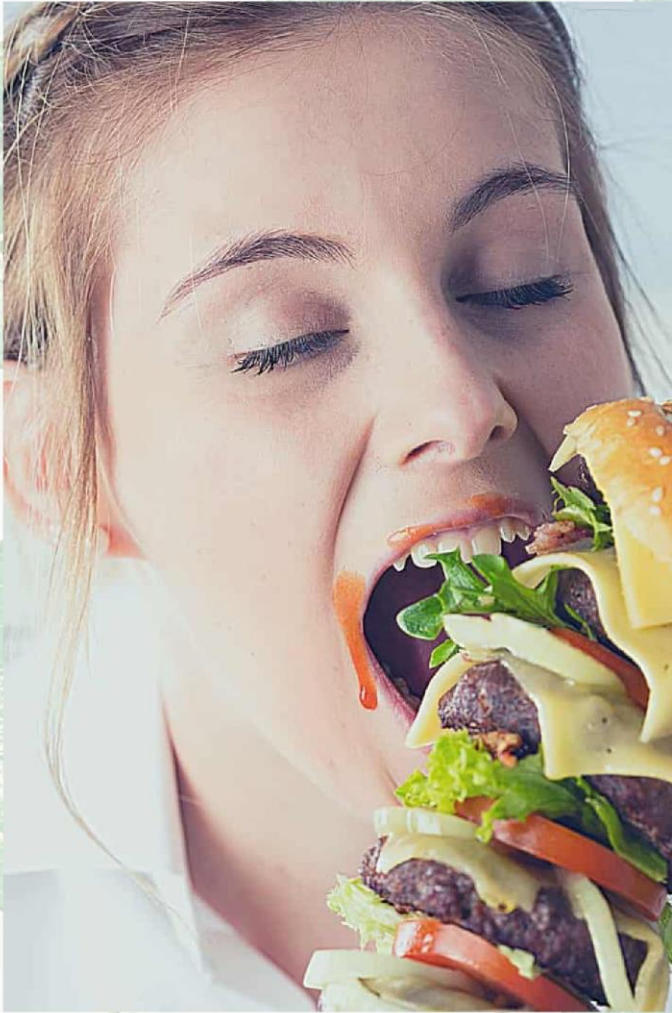
# Экстернальное пищевое поведение

Экстернальное пищевое поведение проявляется повышенной реакцией человека не на внутренние, гомеостатические стимулы к приему пищи (уровень глюкозы крови, наполненность желудка, его моторика и т.д.), а на внешние стимулы, такие как вид еды или жующего человека, реклама пищевых продуктов и т.д.

Тучные люди с экстернальным пищевым поведением едят вне зависимости от того, когда они последний раз принимали пищу. При подобном типе пищевого поведения кардинальное, определяющее значение имеет доступность продуктов. Именно эта особенность лежит в основе переедания "за компанию", перекусов на улице, избыточного приема пищи в гостях, покупки излишнего количества продуктов. Такие люди никогда не пройдут мимо пирожковой или киоска с мороженым, обязательно купят сладости, увиденные в витрине магазина, будут есть до тех пор, пока не закончится коробка конфет или не опустеет вазочка с печеньем. Таким образом, человек с экстернальным пищевым поведением принимает пищу всегда, когда он её видит, когда она ему доступна.



# Эмоциогенное пищевое поведение



При эмоциогенном пищевом поведении стимулом к приему пищи становится не голод, а эмоциональный дискомфорт: человек ест не потому, что голоден, а потому что беспокоен, тревожен, раздражителен, у него плохое настроение, он удручен, подавлен, обижен, раздосадован, разочарован, потерпел неудачу, ему скучно, одиноко и т.д. У этого типа нарушения пищевого поведения есть другие названия - гиперфагическая реакция на стресс, эмоциональное переедание, или "пищевое пьянство". Образно говоря, человек с эмоциогенным пищевым поведением "заедает" свои горести и несчастья так же, как человек, привыкший к алкоголю их запивает.

# Ограничительное пищевое поведение



При ограничительном пищевом поведении имеются в виду прежде всего хаотичные, резкие самоограничения приема пищи, которые не выдерживаются больными долгое время, что ведет к декомпенсации в психической и вегетативной сферах. Эмоциональная нестабильность, возникающая в результате применения строгих диет, получила название "диетическая депрессия".

Впервые "диетическую депрессию" описал А. J. Stunkard в 1953 году, объединив под этим понятием целый комплекс отрицательных эмоциональных ощущений, возникающих у больных на фоне диетотерапии: повышенные раздражительность и утомляемость, чувство напряжения и усталости, агрессивность и враждебность, сниженное настроение и т.д.

Выраженный эмоциональный дискомфорт приводит к отказу от дальнейшего соблюдения диетических рекомендаций и к рецидиву увеличения массы тела.

# Привычки питания, которые помогут нам в снижении массы тела

- Приём пищи не менее 4–5 раз в день небольшими порциями;
- никогда не пропускать завтрак;
- вставать из-за стола с чувством легкого голода;
- выпивать полстакана или стакан воды без газа за полчаса до еды для уменьшения аппетита;
- выбирать для снижения напряжения различные способы отвлечения (прогулка, хобби, чтение, принятие ванны), дыхательную гимнастику, аутотренинг;
- избегать приемов пищи «за компанию»;
- покупать продукты по заранее составленному списку;
- избегать покупки продуктов в состоянии голода;
- смело оставлять на тарелке недоеденное, если насыщение уже произошло;
- ужинать за 2-3 часа до сна;
- избегать рафинированных углеводов, т.е. всего, что содержит сахар (выпечка, кондитерские изделия, изделия из муки высшего сорта);
- готовить пищу без жира, на пару, в микроволновке, запекать, тушить;
- избегать чтения, просмотра телепередач, эмоциональных бесед за едой, чтобы избежать переедания;
- есть небольшими порциями;
- сознательно выбирать низкокалорийные продукты питания;
- избегать продуктов, содержащих насыщенные жиры, в т.ч. «скрытые» (колбасные изделия, паштеты, холодцы и пр.).
- покупать постное мясо;
- убирать видимый жир с мяса и кожу птицы;
- жарить не на масле, а под грилем, запекать в духовке или микроволновой печи;
- при жарке на сковороде масло можно заменить бульоном или вином;
- устраивать вегетарианские дни 2-3 раза в неделю;
- использовать посуду с антипригарным покрытием;
- готовить на пару;
- овощи тушить на слабом огне, добавляя воду;
- если без жира не обойтись, то использовать кукурузное, оливковое, подсолнечное масло;
- пить безкалорийные напитки: обычную воду, газированную воду, несладкие прохладительные напитки, кофе и чай без молока и сахара;
- разбавлять фруктовые соки водой (1:1);
- избегать питания в закусочных, где подают дежурные блюда с высоким содержанием жира, соли и сахара;
- на десерт выбирать свежие фрукты;
- выбирать печеные, тушеные, вареные на пару или изготовленные в собственном соку, а не жареные блюда;
- всегда брать только одну порцию и отказываться от добавки;
- следить за выбором еды в ресторанах, в гостях или на приемах;
- ежедневно съедать пять порций фруктов и овощей.

ГБУЗ Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики <http://osmp42.ru/>

# Рацион питания детей, страдающих избыточной массой тела и ожирением

Диетотерапия отвечает общим принципам здорового питания:

- калорийность рациона, его сбалансированность (белки, жиры, углеводы, витамины, минералы) и режим питания;
- калорийность (энергетическая ценность) суточного рациона уменьшается специалистом в индивидуальном порядке. Голодания запрещены!

Помните, что под ожирением у ребенка может скрываться более серьезное заболевание, поэтому прежде чем начинать бороться с избыточной массой тела и ожирением необходимо проконсультироваться со специалистом.



- В рационе должно быть достаточно фруктов и овощей;
- в рационе должно присутствовать достаточное количество "долгих" углеводов, цельнозерновых продуктов, пищевых волокон; продуктов богатых белком (мясо, рыба, молочные продукты).

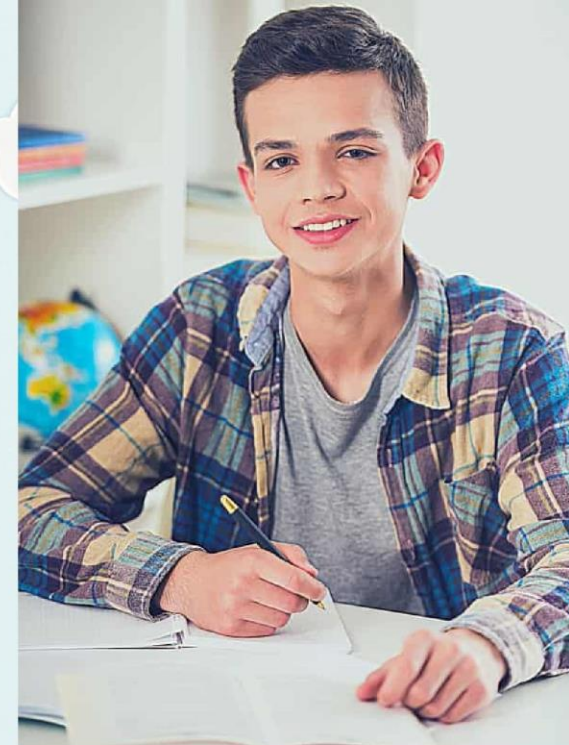
Исключаем из рациона такие блюда и продукты как:

- фастфуд;
- майонез;
- плавленый сыр;
- жирная сметана;
- жирное мясо (свинина, жирная птица);
- копченности;
- торты и пирожные с кремом и маслом;
- сладкие газированные напитки.

# Режим питания

## Рацион школьника первой смены

Завтрак дома 20-25% (в 7-8 часов утра);  
второй завтрак в школе - 15-20% (в 11 часов утра);  
обед дома - 35-40% (в 14:30-15:00 дня);  
ужин дома 20-25% (7-8 часов вечера);  
легкий ужин (кисломолочный продукт) - 5%  
(не позднее 21:30)



## Рацион школьника второй смены

Завтрак дома 20-25% (в 7-8 часов утра);  
обед дома - 35-40% (в 12:30 дня);  
полдник в школе - 15-20% (в 16:30 дня);  
ужин дома 20-25% (7-8 часов вечера);  
легкий ужин (кисломолочный продукт) - 5% (не позднее 21:30)



# Наши контакты в интернете

ГБУЗ "Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики"  
<http://осмп42.ru/>



Медицинская профилактика Кузбасса @осмп42



Медицинская профилактика Кузбасса <https://vk.com/club118532226>



Медицинская профилактика Кузбасса <https://ok.ru/group/53746201919621>



Профилактика Кузбасса <https://t.me/s/prof42>



<https://www.youtube.com/channel/UCzBigKgbXbItOK1ikEzdM9Q/featured>

ГБУЗ Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики <http://осмп42.ru/>