здравоохранение

Набрали лишнего

Более четверти жителей Краснодарского края имеют избыточную массу тела, подсчитали в НИИ питания. Все чаще проблема лишнего веса касается детей, следует из данных регионального минздрава. На Кубани диагноз «ожирение» имеют 18,5 тыс. несовершеннолетних. Десять лет назад эта цифра была в два раза меньше. Во многом проблему усугубила пандемия коронавируса, констатируют эксперты.

АРТЕМ КРАСНОВ

Диагноз «ожирение» ставится тогда, когда масса тела превышает норму более чем на 20%

— образ жизни —

Всех не сосчитать

Пять лет назад количество пациентов с ожирением в Краснодарском крае достигло 66,8 тыс. человек (+3,25% год к году), сообщал Минздрав РФ. Речь шла только о тех, кто обратился за медицинской помощью. В это же время в НИИ питания подсчитали, что на Кубани от лишнего веса страдают 27% жителей. Актуальное общее число кубанцев с диагнозом «ожирение» неизвестно: ни в региональном министерстве здравоохранения, ни в Краснодарстате не располагают такими данными. При этом неутешительной оказалась статистика по детскому ожирению.

По информации главного внештатного детского эндокринолога министерства здравоохранения Кубани Ирины Черняк, в регионе ожирением страдают более 18,5 тыс. детей и подростков. Десять лет назад их было 9,5 тыс.

«Увеличение числа детей с лишним весом обусловлено употреблением высококалорийной пищи и фастфуда в семье, а также низкой физической активностью подрастающего поколения»,— отметила госпожа Черняк.

Впрочем, по мнению опрошенных «Ъ-Кубань» экспертов, причины ожирения взрослого населения региона аналогичные. Проблему усугубила пандемия коронавируса.

«Люди стали меньше ходить не только на работу, но и за продуктами питания в связи с развитием сервисов доставки еды, которые были необходимы в эпидемию. Многие продолжают работать удаленно, и практически не выходят на улицу иногда даже просто погулять»,— говорит кандидат медицинских наук, врач-эндокринолог клиники «Евромед» Ирина Берёзкина.

Именно во время пандемии усилился кризис ожирения, считает врач-эндокринолог «Сити-Клиник», кандидат медицинских наук Марина Рапацкая: «Мы научились не ходить в магазин, сидеть дома… Все сели к экрану компьютера и телевизору. Закрылись спортивные клубы, секции. Не все могли, а главное хотели, в домашних условиях сохранить необходимый объем активности. Зачем ходить, если можно посмотреть любимый сериал или поиграть в видеоигры? К сожалению, эта привычка у многих осталась до сих пор. Плюс высококалорийная пища, заедание стресса, ведь все мы поначалу находились в состоянии нервозности. Все это привело к большому скачку процента людей с избыточным весом».

•*Ожирение — это хроническое заболевание, характеризующееся избыточным накоплением жировой ткани в организме. Диагноз ставится тогда, когда масса тела пациента превышает норму более чем на 20%. Степень ожирения определяют по индексу массы тела (ИМТ). Индекс рассчитывается как отношение веса тела в килограммах к квадрату роста в метрах (кг/м²). Например: ваш рост 1,7 м, масса тела составляет 78 кг. Возводим в квадрат 1,7 м — получаем 2,89 м². После этого делим 78 кг на 2,89 м². Получаем цифру 26,9, которая и будет вашим ИМТ.*

Степени ожирения:

— *Норма — ИМТ меньше 25*
— *Избыточный вес — ИМТ в пределах 25–29,9*
— *Ожирение I степени — ИМТ в пределах 30–34,9*
— *Ожирение II степени — ИМТ в пределах 35–39,9*
— *Ожирение III степени — ИМТ более 40.*

Совсем ожиреем

Проблема ожирения приобретает масштабы эпидемии, бьют тревогу кубанские врачи. Врач-эндокринолог клиники WMT Анжелика Еременко, ссылаясь на доклад Всемирной федерации по борьбе с ожирением (WOF), говорит, что более половины живущих на Земле людей к 2035 году будут страдать от лишнего веса или ожирения, и больше всего эта проблема коснется детей.

«За последние 25 лет распространенность ожирения среди всего населения России выросла в три раза, взрослого населения — в семь раз, у детей — в четыре раза, у подростков — в шесть раз. В результате крупного исследования NATION в 2022 году мы узнали, что доля лиц с ожирением в стране достигла 30% — это около 40 млн человек»,— рассказывает доктор Еременко.

Она добавляет, что проблема избыточного веса актуальна независимо от социальной и профессиональной принадлежности, зоны проживания, возраста и пола. Причин этому несколько: высококалорийная диета (увеличение количества жиров и легкоусвояемых углеводов в рационе, низкое содержание клетчатки), увеличение размера порций, прием пищи одновременно с просмотром телевизора и работой за компьютером, нарушенный суточный ритм приема пищи, малоподвижный образ жизни, хронический стресс и расстройства пищевого поведения, которые диагностируют все чаще.

Если мы не будем соблюдать правильный образ жизни, не научим этому наших детей и внуков, проблема ожирения будет нарастать, уверена Марина Рапацкая: «На генетическую предрасположенность к заболеванию мы повлиять не можем, а на воздействие окружающих факторов — вполне».

Плюс на минус

Ожирение — это не просто болезнь, а хроническое рецидивирующее заболевание, которое необходимо лечить, объясняют эксперты.

По словам Анжелики Еременко, ожирение бывает первичным и вторичным. В первом случае — это самостоятельное заболевание, во втором — следствие эндокринных проблем в организме. Ко второму типу ожирения могут приводить заболевания щитовидной железы (гипотиреоз), надпочечников и гипофиза (гиперкотрицизм), гипоталамуса, снижение уровня мужских половых гормонов (гипогонадизм).

«Диагноз представляет огромную угрозу для пациента и несет за собой ряд негативных процессов в организме: начиная от небольших гормональных нарушений и заканчивая онкологией. Это фактор риска развития диабета, гипертонии, патологии суставов, остеопороза и некоторых видов рака. Также при ожирении страдает репродуктивное здоровье как женщины, так и мужчины, что ведет к бесплодию или к патологическому течению уже наступившей беременности»,— комментирует доктор Рапацкая.

Лечение ожирения требует поэтапного командного подхода, говорит врач-эндокринолог высшей категории хирургии ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина» Татьяна Медведева.

По ее словам, морбидное ожирение (ожирение III степени), как правило, это прерогатива бариатрических хирургов. Эндокринолог принимает активное участие в начальных стадиях (I–II), на стадии предожирения, а также предоперационной подготовке пациентов III стадии для снижения рисков периоперационного периода.

«Как правило, прибавка в весе происходит постепенно, в течение нескольких лет. Пациенты психологически успевают адаптироваться к возрастающей массе тела. А на физиологическом плане организм не справляется: возникают отеки, одышка, боли в суставах, изменения менструального цикла, бесплодие, снижение потенции. Эндокринолог поможет исключить и подкорректировать эндокринные состояния, которые ведут к набору веса. В нашем распоряжении есть несколько официально разрешенных препаратов»,— делится Татьяна Медведева.

До назначения лечения обязательно сдаются анализы. Как рассказала заведующая клинико-диагностической лабораторией «Евромед» Татьяна Ковалева, врач назначает лабораторную диагностику в первую очередь для выявления предрасположенности к ожирению, потому что она позволяет определить состояние метаболических процессов в организме, а также исследование состояния эндокринной системы.

«Если мы не будем соблюдать правильный образ жизни, не научим этому наших детей и внуков, проблема ожирения будет нарастать»

«Есть два основных вида анализов, которые назначают пациентам. Первый — это биохимический анализ крови: глюкоза крови, гликированный гемоглобин, холестерин, ЛПНП, ЛПВП, креатинин, билирубин, мочевая кислота, гамма ГТ. Второй — анализ на гормоны: ТТГ, Т4, лептин, инсулин, витамин Д, пролактин, ЛГ, ФСГ, тестостерон, эстрадиол, кортизол»,— говорит врач.

Доктор Ковалева отмечает, что анализы стоит сдавать тем, у кого есть наследственная предрасположенность, кто ведет неподвижный образ жизни, неправильно питается, находится в постоянном стрессе. По результатам обследования пациент направляется либо к эндокринологу, либо к гастроэнтерологу.

Как ножом по желудку

Страдающие ожирением жители Кубани все чаще «ложатся под нож», чтобы похудеть. По словам врача-хирурга клиники «Евромед», кандидата медицинских наук Руслана Сиюхова, количество бариатрических операций неуклонно растет по всему миру, и жители Кубани тут не исключение. «Только в нашей клинике в 2022 году выполнено более 200 таких операций, а Краснодар входит в пятерку лидеров по хирургическому лечению ожирения по данным всероссийского реестра бариатрических пациентов»,— отмечает хирург.

По его словам, хирургическое лечение ожирения показано пациентам со второй и третей степенью заболевания. Определить степень не сложно, добавляет доктор Сиюхов, для этого необходимо рассчитать свой индекс массы тела (ИМТ), воспользовавшись специальным калькулятором в интернете. Если ИМТ 35 и выше, то уже можно задуматься об оперативном лечении.

«Бариатрическая операция на сегодняшний день — единственный эффективный способ радикального снижения веса и его дальнейшего удержания. Проблема лишнего веса — это не только и не столько вопрос эстетики, это серьезная медицинская проблема»,— уверен Руслан Сиюхов.

Однако даже после столь кардинального метода лечения ожирения можно вновь набрать лишний вес, предупреждает врач. До 20% пациентов возвращают часть потерянных килограммов через 3–5 лет. Случается это из-за несоблюдения рекомендаций врача.

Заведующий отделением хирургии ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина», бариатрический хирург высшей категории, кандидат медицинских наук Евгений Гладкий рассказал, что существует несколько методов хирургического лечения ожирения.

Внутрижелудочный баллон помогает переориентировать пациента на рациональный прием пищи и заметно снизить массу тела. В то же время при определенных условиях его использовать невозможно.

С помощью бандажирования форма желудка становится похожа на песочные часы. При этом верхняя часть в объеме составляет до 30 см³, нижняя — несколько больше. В месте охвата кольцом желудка образуется очень малый просвет, который позволяет очень медленно проходить пище из верхней части желудка в нижнюю и при этом не препятствует работе пищеварительной системы. В результате чего уже после приема нескольких ложек твердой пищи верхняя часть желудка растягивается, и пациент чувствует, что сыт.

Резекция желудка помогает уменьшить объем желудка за счет удаления его части. На сегодняшний день это одна из самых распространенных операций в европейских странах, Израиле и России. В результате операции желудок приобретает форму узкой трубки. Поступившая пища в нем долго не задерживается и за короткое время перемещается в кишечник. За один прием становится возможным принять не более 100 мл пищи.

Гастрошунтирование (шунтирование желудка) — это сложная комбинированная операция, при которой выполняется уменьшение объема желудка и реконструкция тонкой кишки. В верхней области желудка создается «малый желудочек» объемом не более 20–30 мл и соединяется с тонкой кишкой. Оставшаяся часть желудка не удаляется, но полностью перестает участвовать в процессе пассажа пищи.

Билиопанкреатическое шунтирование выполняется с целью уменьшить всасывание питательных веществ в тонкой кишке (принцип малабсорбции). Это достигается за счет того, что пути продвижения пищи и пищеварительных соков разъединяются.

Операция SADI — это новая методика хирургического снижения веса. Операция является промежуточным звеном между шунтированием желудка и билиопанкреатическим шунтированием (БПШ).

Существуют и другие хирургические виды лечения ожирения.

Трижды в день

Диетологи отмечают, бич современного человека — частые перекусы. Люди жуют механически, когда работают, нервничают, скучают, лежат на диване перед телевизором и т.д. По мнению врачей, чтобы быть сытым и здоровым, достаточно есть три раза в день. Диета при ожирении является одним из способов лечения этого заболевания, но, по мнению Ирины Берёзкиной, ошибка в том, что люди воспринимают диету как нечто временное. «На мой взгляд, у человека, который хочет похудеть, не должно быть диет, он должен придерживаться правильного питания всегда»,— говорит врач.

Отвечая на вопрос, как выбрать для себя верную стратегию питания, ведь кто-то сегодня рекламирует интервальное голодание, другие, наоборот, говорят, что нужно есть небольшими порциями 4-5 раз в день, врачи отмечают, что главное — считать калории.

«Помните анекдот: “Чтобы похудеть, можно есть что угодно, сколько угодно, но на 10 руб. в день”. На самом деле не важно, будет питаться человек пять раз в день или два раза, если он укладывается в свой суточный калораж. Конечно, неправильно, что многие люди пропускают завтрак, отдавая предпочтение плотному ужину. Завтрак пробуждает организм, заставляя его работать, настраивая на правильный обмен веществ, а вот вечером обмен веществ в норме замедлен. Это необходимо учитывать и не нагружать организм лишними калориями. Важно, чтобы еда была не только здоровая, но и вкусная для каждого конкретного человека, так как невкусную однообразную пищу человек долго не сможет есть. Ну и конечно, надо разбираться в причинах “заеданий”, если таковы имеются, и устранять их».

Врач-гастроэнтеролог, диетолог, кандидат медицинских наук «Сити-Клиник» Марина Плешкова говорит, что для того, чтобы похудеть, очень важно выверить свой режим труда и отдыха: «Полноценный сон и достаточная физическая активность являются неотъемлемой частью этого процесса. Работа со стрессом, самостоятельная или при поддержке специалиста, также очень важна. И уже на этом базисе необходимо работать с питанием. Важно подобрать свой ритм приема пищи, чтобы не ощущать голода и впоследствии не переедать. Рацион должен быть скомпонован не только по калорийности персонально для вас, но и сбалансирован по составу, чтобы не испытывать дефицитов, в том числе и витаминно-минеральных. Очень важен питьевой режим: что, когда и сколько пьем — основные задачи, которые нужно решить. Ну и самое главное, на мой взгляд, все это должно быть адаптировано и органично вплетено в вашу жизнь. Не нужно резко и категорично все менять. Вы должны выбрать ту стратегию, которой сможете придерживаться длительно. Вы должны не сесть на диету, а осознанно изменить свой образ жизни, сделать это комфортным для себя и следовать выбранному пути, не теряя при этом вкуса к жизни».

По словам доктора Плешковой, интервальное голодание может использоваться как лечебная стратегия при определенных состояниях, но важно помнить, что к этому методу есть противопоказания, и прибегать к нему можно только после консультации со специалистом. Что касается пятиразового питания, как лечебная стратегия в период обострения желудочно-кишечных заболеваний — это рабочий инструмент, иногда даже основной.

Основой питания в обычной жизни, по мнению диетолога, должно стать трехразовое питание при необходимости с подключением одного перекуса. Более частое питание (кусочничество), по ее словам, может привести к проблемам с кишечником и другим негативным состояниям, в том числе к перееданию и избытку калорий.

«На сегодняшний день есть возможность провести генетическое тестирование и определить особенности человека: скорость развития чувства насыщения, утоления голода, склонность к импульсивным перекусам и т.д. Тем самым можно персонифицировать подбор типа питания, который будет максимально комфортен в каждом конкретном случае с учетом того уровня здоровья, на котором сейчас находится человек»,— резюмирует диетолог.

Наталья Решетняк

АНАТОЛИЙ ЖДАНОВ

В основе проблем с избыточным весом — неправильное питание