

Профилактика ожирения



Развитие ожирения связано с нарушением регуляторных механизмов обмена жиров и липидов в организме. Основным фактором этого заболевания является переизбыток при ограниченной физической нагрузке. В организме происходит не полное усвоение жиров, а также углеводов, и они откладываются в жировых депо. Отложение жира происходит неравномерно, основные места локализации жировых отложений – живот, ягодицы, бедра и грудные железы. Заболевание развивается в результате нарушения регуляторных механизмов обмена жиров. Большое значение в развитии ожирения имеет наследственность. Доказано, что если один из родителей имеет избыточную массу тела, то болезнь развивается у 40% детей. Если ожирением страдают отец и мать, вероятность развития заболевания у детей возрастает до 80%.

Вызвать ожирение может недостаточная мобилизация жира как источника энергии. Способствуют увеличению мобилизации жира биологически активные вещества, вырабатываемые в организме – адреналин, норадреналин, гормоны, вырабатываемые железами внутренней секреции. Нарушения в работе эндокринной системы часто сопровождаются развитием эндокринного ожирения.

Степени ожирения и изменения в организме

Увеличение массы тела на 10-29% характерно для первой степени ожирения. При второй степени заболевания избыток массы тела составляет 30-49%. Первая и вторая степени ожирения сопровождаются появлением одышки при физической нагрузке, быстрой утомляемости, повышенной потливости, запоров и метеоризма. Часто у таких больных повышен аппетит и нарушен водный баланс в организме, в результате чего часто появляются отеки на ногах к концу рабочего дня.

Но больше всего больных беспокоят чисто косметические проблемы, с которыми они и обращаются к врачу. Таких больных беспокоит изменения фигуры, появление полос растяжения на коже красного или белого цвета. Развивается атрофия мышц и мышечная ткань замещается тканью жировой. Нередко кожа живота с чрезмерной подкожно-жировой клетчаткой свисает в виде фартука.

При третьей степени ожирения масса тела превышает норму на 50-100%, а при четвертой – более чем на 100%. При ожирении третьей – четвертой степени одышка становится постоянной и появляется даже при незначительной нагрузке, часта головная боль, мышечная слабость, снижение памяти, нарушение менструального цикла, боли в сердце.

На фоне ожирения развиваются атеросклероз и гипертоническая болезнь, варикозное расширение вен нижних конечностей, часто развиваются острые простудные заболевания, бронхиты, пневмонии. Четвертая степень ожирения приводит к полной инвалидизации, утрате интереса ко всему, что не связано с едой, развивается полная деградация личности.

Способы профилактики ожирения

При увеличении массы тела, появлении избыточного веса следует вовремя обращать на это внимание и применять необходимые меры для ее нормализации. Для этого требуется снизить употребление продуктов, имеющих высокую калорийность, то есть содержащих большое количество животных жиров и легкоусвояемых углеводов.

При первой степени ожирения этого может быть достаточно для восстановления физического состояния. К сожалению, большинство тучных людей обращают внимание на проблему ожирения тогда, когда только диетой исправить положение невозможно. Необходимо применение более активного и упорного лечения.

Прибегая к мерам, позволяющим быстро сбросить излишнюю массу тела, необходимо помнить, что это может неблагоприятно сказаться на теле. Особенно это касается кожи лица, которая становится дряблой, обвисшей. Следует также знать, что если ожирение связано с заболеваниями эндокринной системы, никакая диета и физические нагрузки не могут решить проблему лишнего веса.

Профилактика ожирения и физические нагрузки

Людам с излишней массой тела следует увеличить затраты энергии таким образом, чтобы для покрытия энергетических затрат организм начал использовать жировые запасы. Достичь этого возможно увеличением физических нагрузок, двигательной активности, занятием простейшими видами спорта.

Все знают о необходимости и пользе физических нагрузок при излишней массе тела, но, приступив к тренировкам, многие быстро теряют надежду на положительный результат. Связано это с тем, что жировая ткань организмом расходуется очень медленно, необходимо достаточное терпение и упорство для достижения видимого результата тренировок.

Мнение о том, что ежедневный бег в течение 10-15 минут способствует снижению массы тела ошибочно. Такая нагрузка может быть только общеукрепляющей. Снижения веса можно достичь ежедневным бегом в течение часа. Определение взвешиванием

снижение массы зачастую связано с потерями жидкости, а не жировой ткани. Это снижение очень быстро восстанавливается после употребления жидкости.

Профилактика ожирения и калорийность пищи

Кроме увеличения физической нагрузки, можно снизить количество потребляемых с пищей калорий. Важно не просто уменьшение объема употребляемой пищи, а именно тщательное слежение за калорийностью и исключение из рациона высококалорийных продуктов. Снижение калорийности на 100 ккал приводит к уменьшению массы тела на 11г. Такое ограничение калорийности приведет к снижению массы тела на 1,1 кг за 100 дней и на 4 кг за год. Для снижения массы тела и поддержания ее на оптимальном уровне необходимо внимательно контролировать калорийность ежедневного рациона пищи.

Ограничение потребления пищи лежит в основе многих рекомендаций по нормализации массы тела. Эти рекомендации достаточно эффективны и обоснованны, но отдельные варианты могут быть опасны для здоровья и даже жизни. Прежде всего речь идет о применении методики лечебного голодания. Полный отказ от пищи является сильным стрессом для организма. Применение полного голодания приводит к потере жизненно важных веществ, так как они не могут синтезироваться в организме. Последние научные исследования доказали недопустимость такого метода лечения.

В ходе проведенных исследований оказалось, что при полном голодании снижение массы тела происходит только на 20% за счет жиров, 80% — это потери белки, солей и жидкости, необходимых для нормальной жизнедеятельности организма. Быстрая потеря жидкости скрывает истинную ситуацию, вызывает ничем необоснованную радость достигнутого результата. Восстановление нормального водного обмена быстро приведет к возврату излишнего веса.

Многие диетологи успешно применяют для лечения ожирения низкокалорийные диеты с ограничением энергетической ценности пищи на уровне энерготрат основного обмена. Приблизительный расход энергии составляет 1ккал на 1 кг массы тела за 1 час. Такое ограничение соответствует 2000 ккал суточного рациона.

При ограничении калорийности пищи необходимо следить за достаточным употреблением белков. Для этого на каждую недостающую килокалорию дополнительно добавляют 12-15 мг белка, что в среднем составляет дополнительно 15-20 г белка в сутки. Кроме увеличения употребления белка, необходимо следить за достаточным снабжением организма витаминами, минеральными солями и полиненасыщенными жирными кислотами. При снижении калорийности суточного рациона следует учитывать то, что снижение калорийности более, чем на 200 ккал приведет к компенсаторному включению в процесс других звеньев обмена веществ.