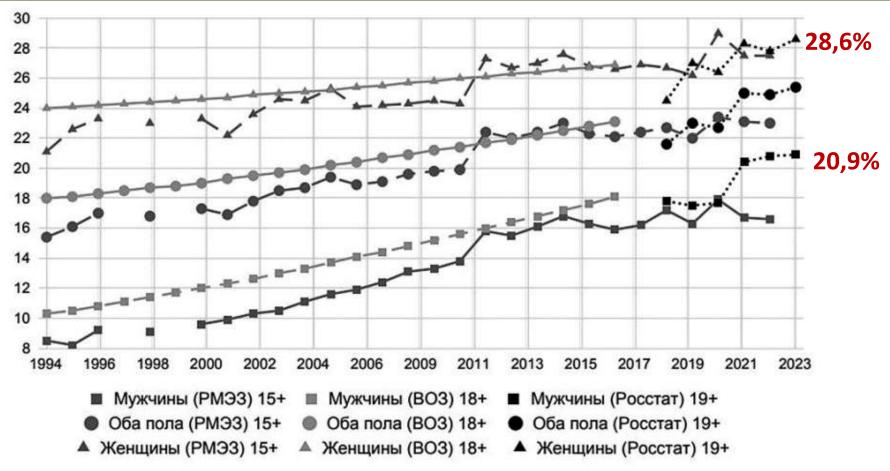
Роль питания в профилактике ожирения

ТУРУШЕВА АННА ВЛАДИМИРОВНА, д.м.н., доцент,

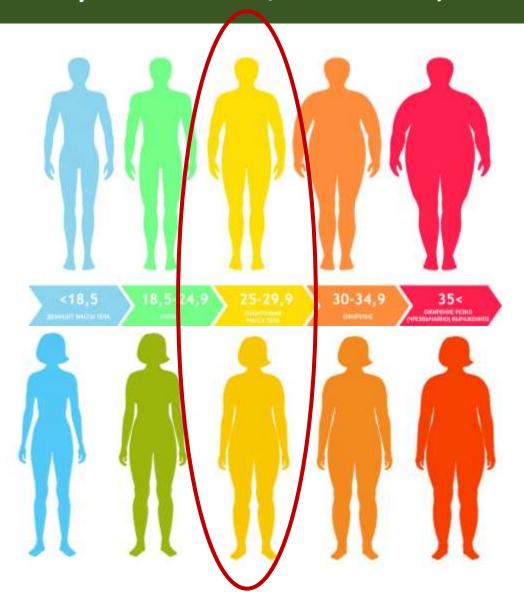
профессор кафедры Семейной медицины ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова»

Распространённость ожирения в РФ

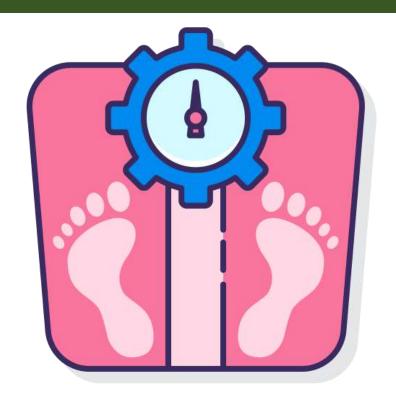


По данным Росстата (в возрасте 19 лет и старше, 2000–2023 гг.), опросов Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ) (в возрасте 15 лет и старше, 1994–2022 гг.) и оценки ВОЗ (в возрасте 18 лет и старше, 1994–2016 гг.), %

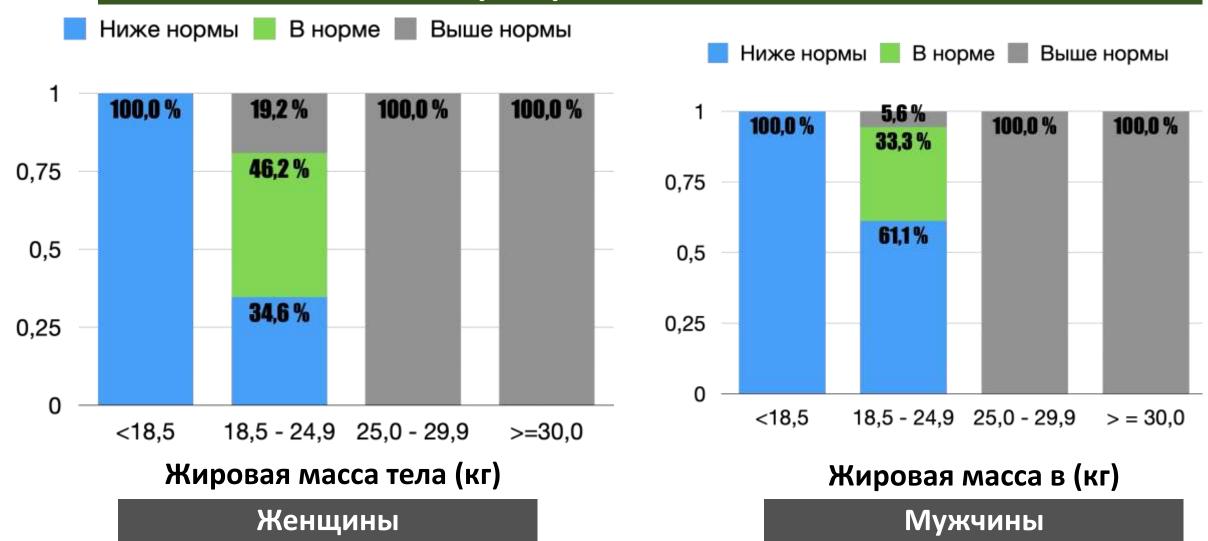
Избыточная масса тела (ИМТ 25–29,9) в РФ встречается у 52,5% мужчин и 38,9% женщин



Нормальный вес регистрируется только 20% — 35%



Доля лиц с избыточной жировой массой при разном ИМТ

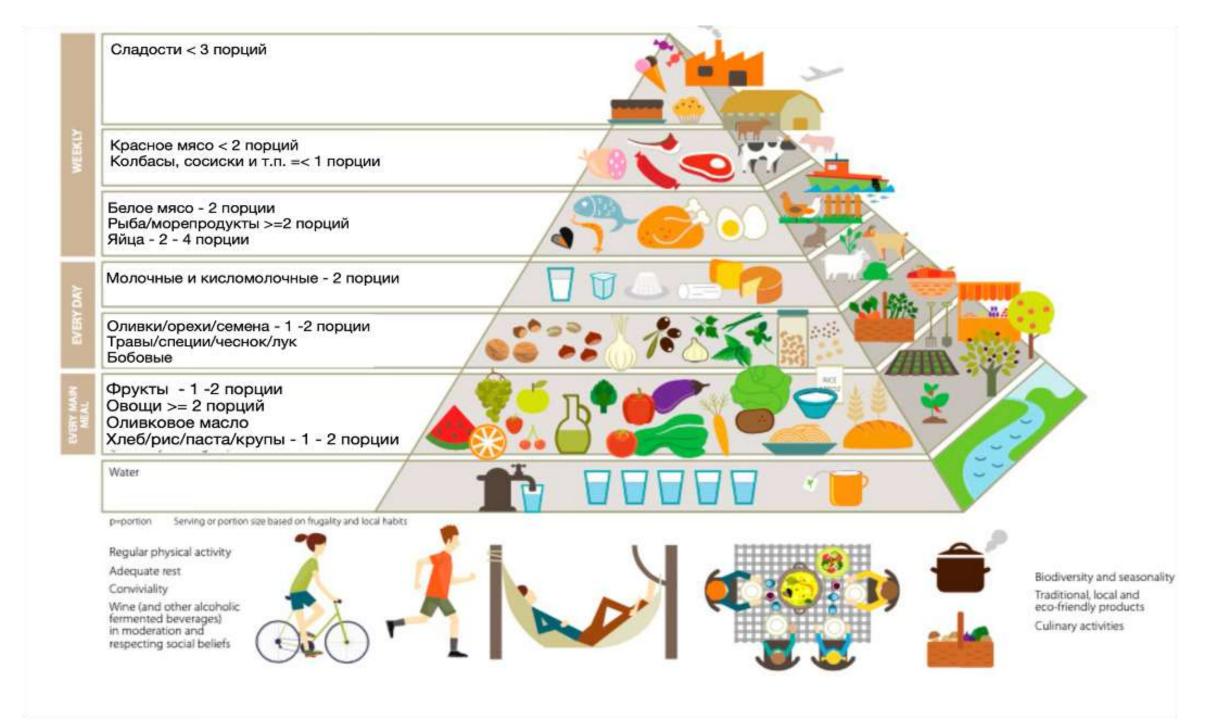


Классификация ожирения по фенотипу

Параметры	Метаболически нездоровый тип ожирения		
ИМТ, кг/м ²	18,5–24,9	≥25	
ОТ/ОБ			
у мужчин	>0,9		
у женщин	>0,85		
Мышечная масса	N или ↓↓↓ N или ↓		
Жировая масса	$\uparrow \uparrow$		
	Висцеральный жир преобладает над подкожным		
HOMA-IR	≥2,52		
Глюкоза крови натощак, ммоль/л	≥5,6		
СРБ, мг/л	≥3		
Триглицериды, ммоль/л	≥1,70		
ЛПВП, ммоль/л			
у мужчин	≤1,04		
у женщин	≤1,30		
АД, мм рт.ст.	≥ 130/85		

Питание – это основа всех рекомендаций по профилактике ожирения и снижению веса

- Всем пациентам, страдающим ожирением, с целью снижения массы тела рекомендуется гипокалорийная диета (дефицит 500 700 ккал от физиологической потребности с учетом массы тела, возраста и пола)
- Снижение калорийности питания на 500 1000 ккал в сутки от расчетного приводит к уменьшению массы тела на 0,5 1,0 кг в неделю. Такие темпы снижения массы тела сохраняются в течение 3 6 месяцев
- Для профилактики ожирения эукалорийная диета
- Питание должно быть сбалансировано по белкам, жирам и углеводам, а также всем витаминам и минералам



Эффективность различных моделей питания в нормализации уровней липидов крови и снижении сердечно-сосудистого риска

Тип питания	Ожидаемый эффект	Год	
СрД	− 0,08 ммоль/л ОХС	2011, 2016, 2018	
(100 m)	-0,31 ммоль/л ТГ		
	+ 0,06 ммоль/л ХС ЛВП		
	Снижение риска ССЗ и ишемического инсульта на 31 и 34%, соответственно		
DASH	— 0,2 ммоль/л ОХС	2015, 2018	
	-0,1 ммоль/л XC ЛНП		
	Снижение риска ССЗ на 22% и общей смертности на 22%		
Портфолио-рацион	- 12% OXC	2018	
	— 17% XC ЛНП		
	- 16% TΓ		
	— 14% XC неЛВП		
Вегетарианство	— 0,36 ммоль/л ОХС	2015, 2017	
	— 0,34 ммоль/л XC ЛНП		
	— 0,3 ммоль/л ХС неЛВП		
	Снижение сердечно-сосудистой смертности на 25%		
СкД	− 0,38 ммоль/л ОХС	2018	
	-0,3 ммоль/л XC ЛНП		
Низкоуглеводный тип питания	− 0,03 ммоль/л ОХС	2012,	
	- 0,1 ммоль/л XC ЛНП	2019	
	- 0,13 ммоль/л ТГ		
	+ 0,09 ммоль/л ХС ЛВП		
	Снижение риска ССЗ на 22% и общей смертности на 22%		

Примечание: ЛВП — липопротеины высокой плотности, ЛНП — липопротеины низкой плотности, ОХС — общий холестерин, СкД — Скандинавская диета, СрД — Средиземноморская диета, ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания, ТГ — триглицериды, ХС — холестерин.

DASH	Средиземноморская диета	MIND	
Зерновые ≥7/день	Нерафинированные углеводы >4/день	Цельно-зерновые ≥3/день	
Овощи ≥4/день	Овощи >4/день	Зелень ≥6/неделю	
	Картофель >2/день	Другие овощи ≥1/день	
Фрукты ≥4/день	Фрукты >3/день	Ягоды ≥2/неделю	
Молочный ≥2/день	Молочные с нормальным содержанием жира≤10/неделю		
Мясо, птица, рыба ≤2/неделю	Красное мясо ≤ 1/неделю	Красное мясо <4/неделю	
	Рыба >6/неделю	Рыба ≥1/неделю	
	Птица ≤3/неделю	Птица ≥2/неделю	
Орехи, бобовые,		Бобовые >3/неделю	
семечки ≥4/неделю	Бобовые, орехи >6/неделю	Орехи ≥5 /неделю	
		Фастфуд/Жаренное <1/неделю	
Жиры ≤ 27%			
Насыщенные жиры ≤ 6%			
	IUJUBKOBOE MACJO >1/JEHK	В основном оливковое масло	
		Масло, маргарин <1 ч.л./день	
		Сыр <1/неделю	
Сладости <5/неделю		Сладости <5/неделю	
Натрий ≤ 2400мг/день			
	Алкоголь <300мл/день, но >0	Алкоголь/вино - 1 бокал/день	

Скандинавская диета (Nordic diet)

Разработана в 2004 году. Копенгагенский университет, ресторан NOMA

Цель: создание новой диеты/блюд для северных стран (Финляндия, Швеция, Дания, Норвегии, Исландии), которая будет учитывать региональные особенности кухни, сезонной доступности продуктов и будет не менее полезна чем средиземноморская диета

Скандинавская диета (Nordic diet)

- ■Увеличение потребления рыбы, моллюсков (источники витамина Д, селена, йода
- ■Увеличение потребления морских водорослей (5 грамм в день) (источник белка, пищевых волокон, витаминов, минералов и незаменимых жирных кислот (витамин F)
- ■Увеличение потребления овощей, фруктов, ягод, особенно произрастающих в данной местности до 600 грамм в день
- ■Увеличение потребления местных трав (петрушка, укроп, зеленый лук)
- ■Увеличение потребления грибов (5 грамм в день)
- ■Замена пасты и риса картофелем (источником пищевых волокон, витаминов и минералов)
- ■Увеличение потребления цельно-зерновых продуктов
- ■Увеличение потребления орехов (30 грамм в день)
- ■Потребления мяса животных, пасущихся на лугах



Насколько обычно эффективно лечение ожирения?

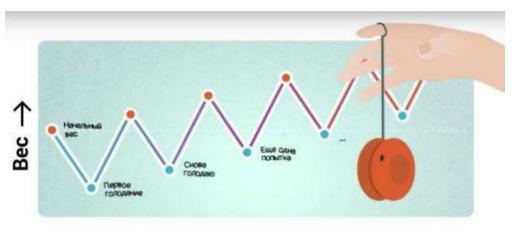
- Большинство людей потерявших вес, набирают его обратно в течение 2 -3 лет
- Люди снизившие вес и набравшие его повторно имеют более высокий риск ССЗ и смертности от всех причин по сравнению с людьми со стабильным избыточным весом

Как это можно объяснить?

• При снижении веса на каждый потерянный 1 кг жира в среднем теряется 0,26 кг тощей массы, а на каждый восстановленный 1 кг жира, восстанавливалось только 0,12 кг тощей массы.

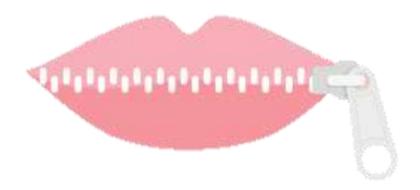
• Таким образом, цикл потери и восстановления веса ведет к еще большему набору жировой массы и увеличению

кардиометаболических рисков



Почему люди набирают вес повторно?

- Все рекомендации по изменению питания люди воспринимают как диету, а не изменение образа жизни
- Диета это всегда что-то временное

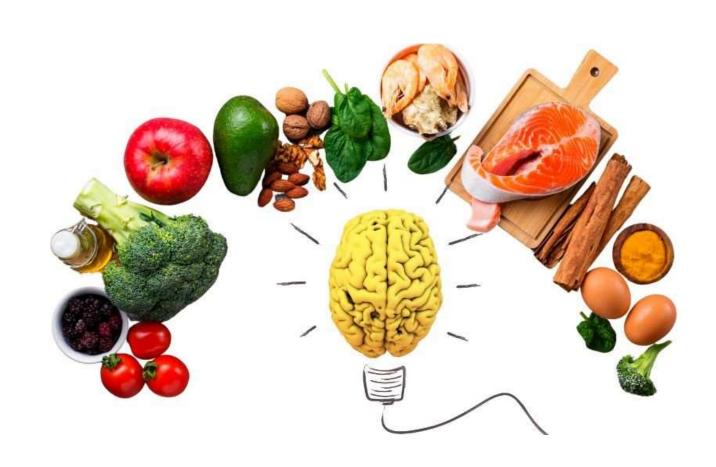




Бог дал мне удачу, здоровье, голос, и неплохой ум. Но если бы я мог прожить жизнь заново, я бы изменил одно — я бы хотел уметь меньше есть.

Лючиано Паваротти

Питание – это не только что мы едим, но и как мы едим

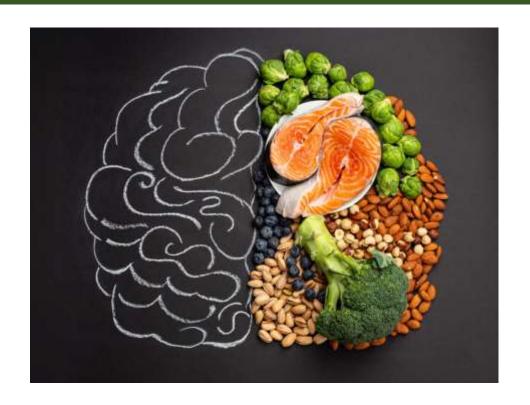


Как можно помочь нашим пациентам?

Диета и физические нагрузки всегда должны сочетаться с коррекцией пищевого поведения



Пищевое поведение — это совокупность привычек, связанных с прием пищи (вкусовые предпочтения, режим приема пищи диета)



Эмоционногенное

Эмоционогенное пищевое поведение = заедание проблем



Экстернальное

• Экстернальное пищевое поведение = «за компанию», «увидел - съел»



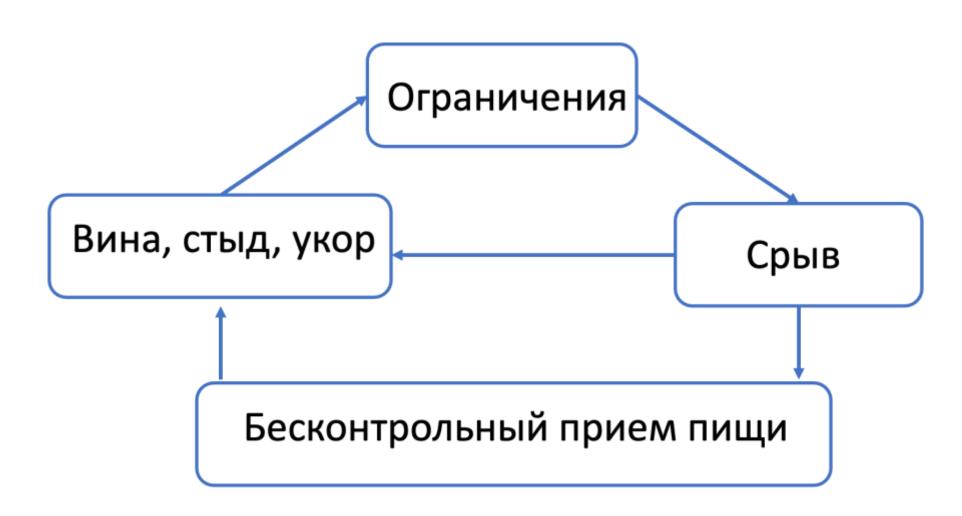
Ограничительное





702,4 ккал

Ограничительное



Голландский опросник пищевого поведения

Как помочь пациенту?

- Человек должен признать проблему
- Взять ответственность за свое питание и свой результат на себя
- Быть честным с самим собой и вести дневник питания
- Писать дневник питания надо до еды или во время: время, что, количество, обстановку, причину приема пищи (голод или аппетит), удалось ли остановиться как только кончился голод или нет, отмечать какой едой человек наедается быстрее

Есть только когда есть голод....

Характеристики	Голод	Аппетит
Время появления	Наступает постепенно, через 3,5 — 4 часа после последнего приема пищи	Появляется внезапно в любое время, часто провоцируется запахом, видом, рекламой еды и т.п. или возникает при чувстве внутреннего дискомфорта (волнении, тревоге, скуке и т.п.).
Характер еды	Любая еда	Определенная еда, часто вкусная, любимая, ароматная.

Есть только когда есть голод....

Характеристики	Голод	Аппетит
Ощущения	Ощущается физически	Нет физических ощущений
	(проявляется урчанием или	Человек может чувствовать
	ощущением пустоты в животе,	вкус еды во рту,
	«сосанием под ложечкой», тошнотой и	слюнотечение,
	т.п.).	Аппетит – это ощущения в
	Можно сказать, что голод – это	верхней части тела
	ощущения в нижней части тела	
Изменение во	Со временем усиливается	Со временем проходит
времени		
Ощущения после	Приносит физическое удовлетворение	Приносит моральное
еды		удовлетворение

Не переедать... Останавливаться на цифре 5

Есть только пока есть голод!!!



Что поможет лучше контролировать голод?

- Есть регулярно через каждые 3 4 часа, не допуская выраженного чувства голода
- Есть медленно тщательно пережевывая пищу
- Использовать нож и вилку
- Есть в одном и том же месте
- Не есть с телевизором, телефоном, книгой и т.п.
- Резать еду на кусочки
- Пить достаточное количество жидкости
- Еда это только еда

Что еще поможет?

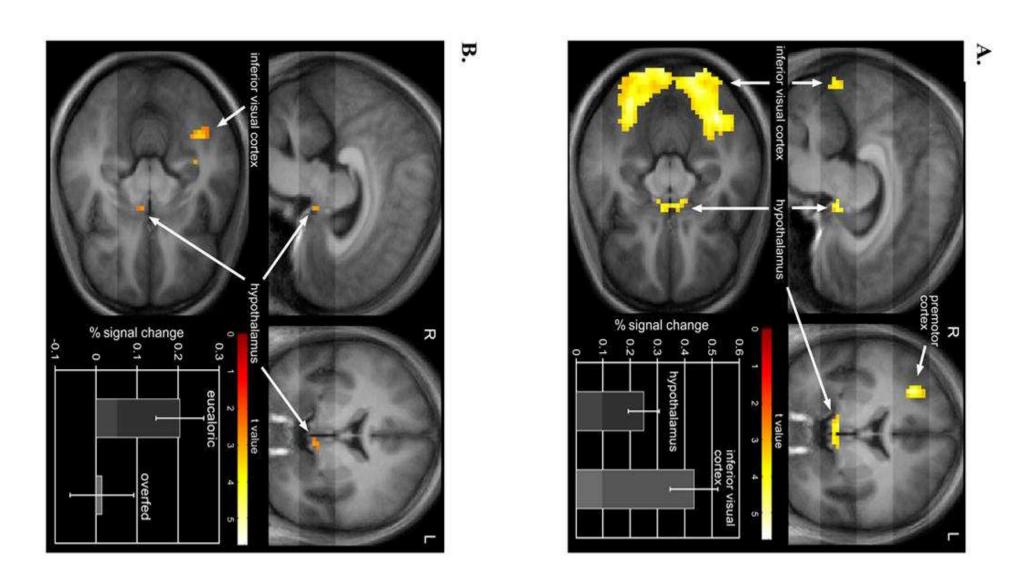
Использовать правило тарелки



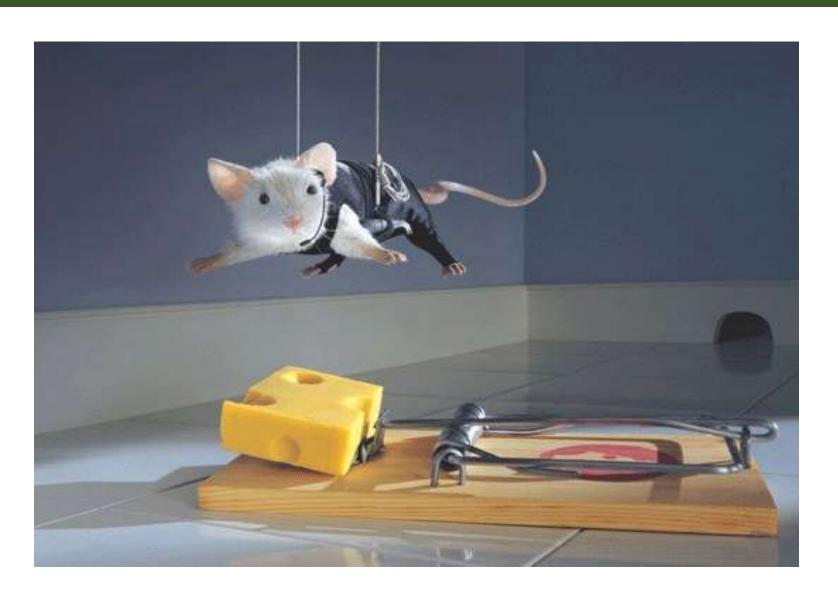
80/20



Почему так трудно снижать вес и не есть? У полных нет силы воли?



Может ли человек противостоять такому мощному влиянию активных веществ?



Как избежать соблазнов...

- Уметь предвидеть провокации
- Использовать заранее разработанные стратегии борьбы с перееданием
- Вести дневник питания

Наиболее частые провокации

- Праздники по календарю
- Дни рождения и юбилеи
- Внезапные «события»

Что делать если произошел срыв?

- Во-первых, прекратить панику и волнения
- Во-вторых, необходимо понять причину срыва, не ругать себя и не осуждать
- И в-третьих продолжать работать над собой

Анализ ситуации

Ситуация	О чем вы думали, что чувствовали, чего хотели в этот момент	Что вы сделали (какой срыв)	А что могли бы сделать вместо этого?	Какой бы был результат?
Что было	Отвечайте подробно	Описывайте только своё поведение	Это поиск выхода и обучение	Это «идеальный сценарий»



Спасибо за внимание



Какую выбрать диету?

- Белковая диета
- Вегетарианство
- Портфолио –рацион
- Кето-диета
- Средиземноморская диета
- MIND диета
- DASH- диета
- Nordic -диет
- Пирамида питания
- Палео-диета
- Безглютеновая диета
- Элиминационный протокол
- Интервальное голодание

