

ОСОБЕННОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ АЛИМЕНТАРНОГО ОЖИРЕНИЯ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ

Барно Хикматуллаевна Абдуллаева
УНИВЕРСИТЕТ САРБОН
ТАШКЕНТ, УЗБЕКИСТАН

Ожирение – это хроническое заболевание, характеризующееся избыточным накоплением жировой ткани в организме, представляющим угрозу здоровью, и являющееся основным фактором риска ряда других хронических заболеваний, включая сахарный диабет 2-го типа (СД 2) и сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ). Ожирение является многофакторным заболеванием, в формировании которого, помимо дисбаланса между потреблением и расходом энергии, участвуют различные нейрогуморальные механизмы и факторы внешней среды. Высококалорийное питание и малоподвижный образ жизни занимают важнейшее место среди причин развития ожирения [1]. В настоящее время ожирение рассматривается как хроническое прогрессирующее заболевание, характеризующееся избыточным отложением жировой массы в организме. Механизмы развития ожирения многочисленны и не до конца изучены. Важнейшим фактором развития заболевания является избыточное экзогенное поступление легко окисляемых липидов и их депонирование в адипоцитах. По мере увеличения объема жировой ткани, обладающей метаболической активностью, изменяются естественные механизмы регуляции многих физиологических процессов в организме. Увеличение продукции резистина — антагониста инсулина — угнетает инсулин зависимое расщепление липидов. Значительно снижается чувствительность центральной нервной системы к лептину - гормону, регулирующему пищевое поведение. Возникает порочный патогенетический круг. Определенную роль могут играть и генетически детерминированные изменения обмена липидов, приводящие к их избыточному накоплению. Совокупность всех перечисленных факторов и приводит к развитию заболевания [2] Ожирение относится к числу самых распространенных хронических заболеваний в мире и достигает масштабов неинфекционной эпидемии. Рост заболеваемости ожирением в настоящее время связан с объективными причинами. Благодаря техническому прогрессу и внедрению в практику передовых технологий, доля физического труда снизилась, как в промышленности и сельском хозяйстве, так и в повседневной жизни, транспорт практически вытеснил пешую ходьбу. С изменением быта людей изменился и характер питания. В рационе современного человека стало меньше пищевых продуктов в их натуральном виде, а больше кулинарно-обработанных,

требующих для приготовления значительного количества масла, а также блюд промышленного производства, богатых легкоусвояемыми углеводами. Свой негативный вклад в развитие заболевания вносят популяризация «быстрой еды» (фаст-фуд), высококалорийных напитков и компьютеризация досуга. По данным ВОЗ, число жителей планеты, имеющих избыточную массу тела (по индексу Кетлера выше 25 кг/м²), составляет 1,7 миллиардов человек. Среди данного контингента лиц 250 миллионов человек имеет хроническое ожирение и ассоциированные с ним ранний атеросклероз, сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет II типа, некоторые формы онкопатологии. Научно доказано, что каждая третья преждевременная смерть в мире связана с болезнями, вызываемыми ожирением и физической пассивностью человека. Темпы распространения ожирения в современном мире таковы, что по прогнозам экспертов ВОЗ к 2025 году эти цифры удвоятся [3]. В системе медико-профилактических мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья населения, основополагающая роль принадлежит питанию, так как оно определяет адаптационные возможности организма и является наиболее физиологичным средством в ускорении приспособительных реакций к неблагоприятным факторам внешней среды. Скорость развития и эффективность адаптивных реакций организма к воздействию комплекса неблагоприятных факторов во многом зависит от адекватного поступления субстратов энергетического, пластического обменов и других незаменимых факторов питания. Отклонения в структуре и качестве рационов (белково-калорийная недостаточность, дефицит основных жизненно важных витаминов, макро- и микронутриентов) усиливают неблагоприятное воздействие природно-климатических и экологических факторов окружающей среды, вызывая снижение активности иммунной системы и способствуя тем самым развитию алиментарно-зависимой патологии [4]. По определению ВОЗ, ожирением считается «ненормальное или чрезмерное скопление жира, которое может негативно повлиять на здоровье». Ряд зарубежных исследователей относят избыточную массу тела и ожирение к сложным, многофакторным, мультигенным расстройствам, которые тесно связаны с особенностями психосоциально-культурной среды. Ранее считалось, что проблема ожирения актуальна для стран с высоким уровнем жизни, однако в настоящее время количество страдающих от избыточного веса и ожирения, растет в странах с низким и средним уровнем доходов, особенно в городских условиях. В настоящее время более 30 миллионов детей с избыточным весом живут в развивающихся странах и 10 миллионов – в развитых странах. Эпидемиология и частота развития многих хронических заболеваний, в том числе ожирения, зависят от расовых и этнических различий, а также от особенностей

географических и социально-экономических условий жизни [5]. На сегодняшний день отмечается значительное увеличение числа больных ожирением, особенно среди трудоспособного населения, что является важной медико-социальной проблемой. Миллионы людей по всему миру страдают ожирением. Согласно данным ВОЗ в 2022 году в мире 2,5 миллиарда взрослых людей в возрасте старше 18 лет имели избыточную массу тела, из них 890 миллионов - ожирение разной степени. В последнее время отмечается тенденция к увеличению числа детей и подростков с ожирением. В 2022 году избыточную массу тела имели более 390 миллионов детей от 5 до 19 лет (из них ожирением - 160 миллионов), и 37 миллионов детей в возрасте младше 5 лет. Глобальная заболеваемость ожирением позволяет говорить об эпидемии ожирения в XXI веке [6]. Несмотря на значимость влияния факторов внешней среды, нельзя недооценивать роль генетического компонента в развитии ожирения. В ходе ранних семейных [8–11] и близнецовых [12–14] исследований было установлено, что вклад генетических факторов в вариабельность ИМТ может достигать 70–80%. Популяционные исследования распространенности ожирения в различных этнических группах также подчеркивают влияние генетических особенностей [7]. Через программы, осуществляемые в школах и в местах работы, необходимо создавать и делать доступными для всего населения возможности физической активности в повседневной жизни, как, например, активные способы передвижения. Представляется очень важным, чтобы такими мерами были охвачены все слои общества, и чтобы эти меры поддерживались на всех уровнях – от уровня местного населения до центрального правительства и до международного уровня [8]. Современное направление диетотерапии при ожирении включает нормокалорийное питание, сбалансированное по всем нутриентам. Диета не должна нарушать физическое и психическое развитие ребенка, препятствовать выполнению физических нагрузок, а рацион должен обеспечивать достаточное насыщение и при этом быть вкусным и разнообразным [7,10]. Актуальность проблемы избытка веса трудно переоценить. Алиментарно-конституциональное ожирение, особенно его выраженные формы, рука об руку идут с целым рядом серьезных заболеваний. Среди них: сахарный диабет (СД) 2-го типа, артериальная гипертензия или гипертония (АГ), ишемическая болезнь сердца (ИБС), синдром обструктивного апноэ сна (СОАС), желчнокаменная болезнь, остеоартроз и т.д. Все они являются причиной ранней утраты трудоспособности, смертности и требуют существенных затрат на лечение и реабилитацию. Согласно накопленным к настоящему моменту данным, ожирение, особенно выраженное, является фактором риска формирования депрессивных нарушений, влияющих на качество жизни этих людей [8]. В то же время люди, страдающие

депрессивными расстройствами, имеют на 18% более высокий риск развития алиментарно-конституционального ожирения [9,10]. Сама депрессия, являясь пусковым фактором формирования ожирения, может значительно ухудшать и результаты его лечения [10].

Для профилактики ожирения необходимо соблюдать баланс между потребляемыми и потраченными калориями, соблюдать правила рационального питания, увеличивать двигательную активность в течение дня. Таким образом, огромные показатели заболеваемости, высокий риск развития сопутствующих заболеваний, инвалидности и смертности, среди пациентов трудоспособного возраста, а также среди детей и подростков, подчеркивает медико-социальное значение проблемы эпидемии ожирения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ожирение. И.И. Дедов, Н.Г. Мокрышева, Г.А. Мельниченко, Е.А. Трошина, Н.В. Мазурина, Е.В. Ершова, К.А. Комшилова, Е.Н. Андреева, М.Б. Анциферов, Е.В. Бирюкова, Н.С. Бордан, Г.Р. Вагапова, А.Р. Волкова, Н.И. Волкова, А.П. Волюнкина, Ф.Х. Дзгоева, Т.П. Киселева, А.Е. Неймарк, Т.И. Романцова, Л.А. Руюткина, Л.А. Суплотова, Ю.Ш. Халимов, Ю.И. Яшков. Клинические рекомендации. <https://doi.org/10.26442/20751753.2021.4.2008322/>
2. Дмитрий Игоревич Василевский, Станислав Георгиевич Баландов, Кристина Александровна Анисимова, Лейсан Индусовна Давлетбаева. Механизмы алиментарного ожирения. Российские биомедицинские исследования том 5 № 2 2020. eISSN 2658-6576. УДК 616-036.12+616-056.25+616-008.9+616-092.6+616-071+577.115+577.125
3. Т.К. Каримов, С.К. Бермагамбетова. Факторы, вызывающие ожирение, и их алиментарная коррекция. Медицинский журнал Западного Казахстана №1-2 (38) 2013 г. УДК 613.25:615.874. 47-51.
4. Графова В.А., Розыева Г.К. Алиментарные факторы риска развития избыточной массы тела и ожирения в условиях жаркого климата. Электронно-научно списание 2025, №9.1 УДК 616.39-059.1/-055.2/056.52. 85-97
5. А.О. Разина, Е.Е. Ачкасов, С.Д. Руненко. Ожирение и метаболизм. Обзоры литературы. DOI: 10.14341/ОМЕТ201613-8. 2016;13(1):3-8.
6. Ермакова, О. А. Алиментарное ожирение — эпидемия XXI века / О. А. Ермакова. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2024. — № 26 (525). — С. 53-56. — URL: <https://moluch.ru/archive/525/116301>.
7. Тимашева Я.Р., Балхиярова Ж.Р., Кочетова О.В. Современное состояние исследований в области ожирения: генетические аспекты, роль микробиома и предрасположенность к COVID-19. *Проблемы Эндокринологии*. 2021;67(4):20-35. <https://doi.org/10.14341/probl12775>

8. Одилова , М., Мирдадаева , Д., & Саттарова , З. (2023). Актуальные проблемы избыточной массы тела среди детей. Современные проблемы охраны окружающей среды и общественного здоровья, 1(1), 140–143. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/environmental-protection/article/view/19545>

9. Васюкова О.В., Огороков П.Л., Безлепкина О.Б. Современные стратегии лечения ожирения у детей. *Проблемы Эндокринологии*. 2022;68(6):131-136. <https://doi.org/10.14341/probl13208>

10. Лясникова М.Б., Белякова Н.А., Цветкова И.Г., Родионов А.А., Ларева А.В. Риски развития выраженного алиментарно-конституционального ожирения и метаболических нарушений: интервенционное сравнительное исследование. *Кубанский научный медицинский вестник*. 2023;30(1):49-57. <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2023-30-1-49-57>