**План**

Введение

Ожирение, как эстетическая и медицинская проблема

Принципы лечебного питания

Заключение

Литературные источники

**Введение**

Проблема избыточного веса, остро стоящая во многих странах мира, актуальна и для нашей страны. В настоящее время проводятся эпидемиологические исследования распространенности детского и взрослого ожирения. И, по имеющимся на сегодняшний день данным, ожирением в Беларуси страдают от 40 до 50% взрослых и от 30 до 40% детей.

Актуальность проблемы ожирения заключается в том, что количество лиц, имеющих лишний вес, прогрессивно увеличивается. Этот рост составляет 10% от их прежнего количества за каждые 10 лет. Подсчитано, что если данная тенденция сохранится, то к середине 21-ого столетия все население экономически развитых стран будет болеть ожирением.

**Ожирение как эстетическая и медицинская проблема**

*«Человек ест слишком много.*

*Он живёт только на четвертую*

*часть того, что потребляет.*

*На остальные три*

*четверти – живут доктора ! »*

Написал эти строки древнеегипетский врач на папирусе 3700 лет назад. Слова эти необходимо помнить потому, что в наше время ожирение стало болезнью века, ибо «мы суть того, что мы едим» (древнее изречение). Все причины, вызывающие ожирение, можно разделить на внешние и внутренние факторы риска.

**Внешние факторы риска ожирения**

К ним главным образом относятся неправильное питание и, как результат этого, - переедание, когда чрезмерное потребление углеводов в сочетании с избытком жировых продуктов животного происхождения приводит к высококалорийному рациону питания. При этом поступает энергии с пищей больше, чем её расходуется, особенно при нашем неправильном образе жизни, малой физической нагрузке и при отсутствии физических упражнений. С одной стороны, это гиподинамия – недостаток движения: современный человек проводит большую часть рабочего дня в сидячем положении, дома он неподвижно отдыхает перед телевизором или у компьютера, по городу передвигается на транспорте. С другой стороны, в последние годы происходит абсолютное изменение всех принципов питания, оно становится все более нездоровым.

Переедание часто начинается с перекармливание в раннем детстве, когда родители закармливают ребёнка сладкими жирными кашами, мучными изделиями, в результате уже у взрослого закрепляется на всю жизнь определённый стереотип питания обильной, сладкой и жирной пищи.

Такое одностороннее высококалорийное питание способствует ожирению, особенно, если при этом нарушен ритм приёма пищи. Сокращение кратности приёмов пищи до 1-2 раз в день с преимущественным потреблением её во второй половине дня, близко к ночному сну, способствует образованию избыточной массы тела, способной за тем перейти в ожирение.

Следовательно, ожирение возникает чаще всего, как считает профессор К.С.Петровский, благодаря «отрицательной триаде»: редких, но обильных приёмов пищи, плотного ужина, особенно незадолго до ночного отдыха, и послеобеденного сна.

Редкие приёмы пищи сопровождаются наибольшим нарастанием массы тела, так как голод не позволяет контролировать количество принятой пищи. При этом желудок чрезмерно переполняется, растягиваются его стенки, ухудшается перемешивание пищи, снижается активность пищеварительных ферментов, происходит брожение и закисание пищи, а в результате развивается заболевание желудка и кишечника.

**Внутренние факторы риска**

Они в первую очередь включают возрастное снижение обменных процессов и эндокринные нарушения, особенно после 40-45 лет. В этот период снижается скорость сгорания питательных веществ, и нарушаются функции половых и других эндокринных желез.

Женщины ожирением страдают чаще, чем мужчины. Это связанно с периодом беременности, кормлением ребенка грудью, с нарушением менструального цикла, особенно в предклимактерический период, в связи с прекращением детородной функции.

Более редко встречаются люди, склонные к полноте, имеющие неблагоприятную наследственность или генетическое предрасположение, когда родители или близкие люди страдают ожирением, сахарным диабетом, подагрой. Кроме этого, для риска ожирения имеют значение особенности конституции (телосложения) – чаще страдают ожирением люди с широкой грудной клеткой, спокойным безмятежным характером, с уравновешенной нервной системой (флегматики), тогда как беспокойные, порывистые люди с частыми переходами от состояния покоя к энергичным действиям, обычно бывают, худощавы и подтянуты.

Исследования последних лет показали, что ожирение тесно связано с развитием ряда заболеваний: ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, повышением уровня общего холестерина в крови и др. Ожирение — самый мощный фактор развития сахарного диабета 2 типа. Опасными и практически неизбежными спутниками ожирения являются: синдром обструктивного апноэ во сне, артрозы, повышенная частота развития рака толстого кишечника и желчного пузыря.

У женщин ожирение сопровождается нарушениями менструального цикла, бесплодием, высоким риском развития рака шейки матки, яичников, молочных желез. К нарушениям половой функции у мужчин с избыточной массой тела относятся: расстройство полового влечения, эректильная дисфункция и др.

«Внезапная смерть более характерна для тучных, чем для худых», - заметил еще Гиппократ. Жировая ткань – очень активный, в том числе, эндокринный орган. При избыточном отложении в организме он начинает выделять много биологически активных веществ, которые оказывают разрушительное действие на весь организм: влияют на состояние стенок сосудов, на сгущение крови, вызывают нарушение углеводного и липидного обмена, выработку мочевой кислоты и так далее.

Социальная значимость проблемы ожирения определяется угрозой инвалидизации людей молодого возраста и снижением общей продолжительности жизни в связи с частым развитием тяжелых сопутствующих заболеваний.

У всех больных, страдающих ожирением, снижается качество жизни — это показатель неблагоприятного влияния болезни на повседневную жизнь человека. Внешность людей, страдающих ожирением, становится барьером для достижения целей в четырёх важнейших сферах — восприятия самого себя, интимной и профессиональной сферах, в сфере сохранения здоровья. Полные люди в обществе постоянно сталкиваются с насмешками, осуждением, пренебрежением. Всё это приводит к состоянию хронического стресса. Однако ожирение — это не каприз, не лень, а болезнь, которую необходимо лечить.

**Принципы лечебного питания**

Лечебное питание – это естественное целебное средство, которое просто необходимо при ряде заболеваний. Лечебное питание не только помогает нормализовать ряд процессов в организме, но и усиливает эффект от лечения, уменьшает побочные действия от ряда препаратов, улучшает обменные процессы и помогает организму справиться с заболеванием.

Для того чтобы получить пользу от лечебного питания (диеты), т. е. режима питания и состава пищи при лечении заболеваний, необходимо иметь в виду несколько простых и доступных пониманию каждого положений.

**Первое**. Лечебное питание должно способствовать направленному воздействию на обмен веществ, оно должно и лечить, и предотвращать обострение многих заболеваний. Так, при ожирении назначается малокалорийная диета, при которой ограничивается употребление легковсасываемых углеводов (сахара, сладостей), что способствует снижению массы тела. В рационе больных сахарным диабетом снижают применение, прежде всего легковсасываемых углеводов, избыток которых способствует повышению уровня сахара в крови.

**Второе**. Необходимо соблюдать режим питания: питаться регулярно, в одни и те же часы. В таком случае вырабатывается условный рефлекс: в установленное время наиболее активно выделяется желудочный сок и возникают наиболее благоприятные условия для переваривания пищи. Распространено мнение, будто тучный человек, если он хочет похудеть, должен есть поменьше и пореже, скажем, два раза в день. Это неверно. Редкие приемы пищи вызывают ощущение сильного голода, и такой режим в конце концов приводит только к перееданию. Человек в два приема съедает больше, чем при четырех, пятиразовом питании, потому что при сильном ощущении голода трудно контролировать свой аппетит. При наличии избыточной массы необходимо частое, дробное питание. В любом случае есть надо не реже трех-четырех раз в день. Ужинать рекомендуется не позднее чем за полтора часа до сна: обильная пища перед сном способствует тучности и делает сон беспокойным. Но не надо впадать в крайности и ложиться спать голодным. При некоторых заболеваниях, например при болезни резецированного желудка, рекомендуется шестиразовое дробное питание.

**Третье**. Необходимо разнообразить рацион питания. Если пища разнообразна, включает в себя продукты и животного (мясо, рыба, яйцо, молоко, творог), и растительного происхождения (овощи, фрукты, каши, хлеб), то можете быть уверены в том, что организм получит все необходимое для жизнедеятельности.

**Четвертое**. Следует индивидуализировать лечебное питание: лечить не болезнь, а больного. Решая вопросы лечебного питания, полезно вспомнить высказывания выдающегося русского терапевта М. Я. Мудрова: «*Я намерен сообщить вам новую истину, которой многие не поверят и которую, может быть, не все из вас постигнут... Врачевание не состоит в лечении болезни... Врачевание состоит в лечении самого больного*». И далее: «*Каждый больной, в различии сложения своего, требует особого лечения, хотя болезнь одна и та же».*

Опытный врач учтет форму и стадию заболевания, особенности обмена веществ, массу тела, сопутствующие заболевания, а также, и не в последнюю очередь, привычки и вкусы больного, если они разумны и не наносят ущерба здоровью. Так, прежде чем запретить кофе больному, страдающему язвенной болезнью в стадии ремиссии, надо взвесить все «за» и «против» такого запрета. Если кофе, употребляемый на протяжении десятков лет, не вызывает обострения, то вряд ли стоит его запрещать, лишив больного одной из составляющих душевного комфорта; достаточно дать совет пить кофе пореже и не слишком крепким.

Говоря об индивидуализации лечебного питания, необходимо принимать во внимание непереносимость и пищевую аллергию к тем или иным продуктам питания. Не надо включать в рацион даже весьма полезные по химическому составу блюда, если больной плохо переносит их в силу различных обстоятельств.

**Пятое.** Надо учитывать калорийность и химический состав основных продуктов и блюд с целью составления лечебной диеты. Правильно подобранные по составу продукты могут играть роль лечебного средства. При легких формах диабета зачастую можно обходиться вовсе без лекарств, достаточно лишь подобрать соответствующую диету. Как и при ожирении, при диабете ограничивают в первую очередь употребление легкоусваиваемых углеводов (сахара, сладостей, мучных изделий), способствующих повышению уровня сахара в крови и образованию избыточной жировой ткани; их заменяют ксилитом, сорбитом и т. п. При избыточной массе тела рекомендуют включение в рацион таких малокалорийных продуктов, как огурцы, кабачки, тыква, нежирный творог.

**Шестое.** Нужно знать наиболее целесообразную кулинарную обработку продуктов.Говорят, что кулинария — ключ к здоровью. Врач должен знать сам и уметь объяснить пациенту, что, например, при обострении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, сопровождающемся повышением секреции желудочного сока, из рациона исключают наваристые мясные бульоны: в них слишком много экстрактивных веществ, которые служат химическими раздражителями слизистой оболочки желудка. Больным назначают диету, максимально щадящую желудок: продукты советуют либо варить, либо готовить на пару. Казалось бы, ничего особенного. Но очень часто у больного заметно улучшается самочувствие, исчезают изжога и боли в подложечной области благодаря единственной корректировке в питании — исключению бульонов и жареных блюд.

**Седьмое.** Обязательно учитывать при составлении диеты сопутствующие заболевания. У большинства пациентов, особенно тех, кому более 40 лет, довольно часто имеется не одно заболевание, а несколько. Поэтому, например, при хроническом холецистите, сочетающемся с тучностью, ограничивается употребление жареных блюд, наваристых бульонов, исключается значительное количество жира в чистом виде — сало, жирное мясо, большой кусок сливочного масла и т. д., и в то же время снижается калорийность рациона, сводится к минимуму употребление сахара, сладостей, кондитерских изделий, периодически назначаются разгрузочные дни — овощные, творожные и др. — при условии хорошей переносимости.

Лечебное питание наиболее эффективно способствует выздоровлению, если оно применяется в сочетании с такими лечебными факторами, как лекарственные растения, минеральные воды, лечебная физкультура и массаж.

**Заключение**

Осознав серьёзность проблемы, появляется интерес к своему здоровью и желание бороться за него или получить дополнительную жизненную энергию, бодрость, желание сбросить лишние килограммы своего веса путем рационального питания, здорового образа жизни.

От каждого человека требуется не пассивное ожидание улучшения своего здоровья от таблеток, а активное вмешательство – борьба за своё здоровье!

Понятно, что здоровье – личное дело каждого человека, только страшно то, что многие молодые люди совсем не задумываются о своём здоровье, а именно от них зависит поколения ХХI века.

К сожалению, нет четкой границы между здоровьем и болезнью, а есть третье состояние – ослабленные, имеющие отклонения в своем здоровье люди. Эти ослабленные и больные люди и составляют большинство нашего общества.

Основной причиной такого распределения могут быть и внешние факторы, не зависящие от нас: загрязненный воздух и вода химическими и радиационными загрязнениями от заводов и атомных станций, кислотных дождей, уменьшение озонного слоя атмосферы и т.д.

Но большая часть причин всех болезней находится в нас и зависит только от нас.

В первую очередь здоровье зависит от питания. Для человека не безразлично, что он ест, пьет и как он это делает – регулярно в определенном режиме или, перехватывая еду в течение дня. Культура питания человека является частью его общей культуры и должна воспитываться с детства.

**Литература**

1. С.В. Коренюк «Советы старого диетолога» 1996

2. http://webapteka.by/Content-View-20.html

3. http://www.estetik-s.com/pitanie-i-ves/?pid=273

4. http://www.volgograd.ru/theme/medic/adiposity/75958.pub

5. http://www.bestreferat.ru/referat-88879.html

6.http://health.wild-mistress.ru/wm/health.nsf/publicall/949B3B2DB1682C5CC325741B002C0AB6