План

Введение

1. Ожирение и его последствия

2. Что способствует развитию ожирения

. Предупреждение и лечение ожирения

. Лечебное питание при ожирении

. Характеристика диеты при ожирении

. Лечение голоданием

. Лечение сырой растительной пищей

. Индивидуальные особенности питания

. Физическая активность в профилактике ожирения

Заключение

Список литературы

## Введение

Ожирение - широко распространенное заболевание, протекающее с глубоким нарушением процессов обмена веществ.

В последнее время значительно повысился интерес к изучению различных аспектов этой проблемы, представителей медицинских специальностей и широкого круга населения.

Не подлежит сомнению тот факт, что культурно-техническая революция, сопровождающаяся механизацией и автоматизацией производственных процессов, социальный прогресс и повышение жизненного уровня населения в значительной мере способствуют распространению тучности. Усовершенствование средств передвижения, неуклонный рост числа профессий, сопряженных с гипокинезией, нельзя не рассматривать в качестве факторов, приводящих к энергетическому дисбалансу и способствующих возникновению ожирения.

Ожирением страдают люди всех возрастов, в том числе и дети. Акселерация, определяемая в известной мере такими факторами, как социальный прогресс, повышение жизненного уровня, наряду с ускорением роста и физического развития, может порождать отклонения в нормальном развитии, выходящие за пределы физиологических норм, особенно в семьях с неблагоприятной в отношении ожирения наследственностью, а также у детей с несовершенной гипоталамической регуляцией.

Неполноценности центров гипоталамуса, регулирующих аппетит, придается основное значение в развитии ожирения. По-видимому, функциональное состояние центров, регулирующих пищевое поведение, может иметь врожденные особенности или приобретенные (воспитанные) с детства в связи с укладом жизни семьи, характером питания и т. д. Нарушение функционального состояния гипоталамических центров, регулирующих аппетит, может быть также следствием воспалительного процесса или травм, сопровождающихся повреждением гипоталамуса.

В настоящей работе речь пойдет об ожирении, а также о рациональном питании при ожирении и физических упражнениях при ожирении.

1. Ожирение и его последствия

Под ожирением понимают избыточное накопление в организме жировой ткани. У здоровых мужчин в норме жировая ткань составляет 15-20 процентов массы (веса) тела, у женщин - 20-25, несколько меньше ее содержание у детей и спортсменов.

Непосредственное определение дефицита, нормы или избыточности жировой ткани в организме затруднительно. Поэтому для этой цели обычно используют косвенные методы, основанные на сравнении вычисленных у данного человека показателей (удельной массы тела, толщины кожных складок на фиксированных участках тела, роста и др.) с так называемыми нормальными показателями, полученными теоретически путем расчетов. Из последних наиболее часто применяется «идеальная» масса, под которой подразумевают массу тела, обеспечивающую оптимальную жизнедеятельность организма и наибольшую продолжительность жизни. На практике для ее расчета используют формулу Брока, согласно которой величина этого показателя равна двум последним цифрам роста, выраженного в сантиметрах. Однако формула Брока пригодна для определения нормальной («идеальной») массы лишь людей среднего физического развития. У человека с тонкими костями, узкой грудной клеткой и не сильно развитой мускулатурой нормальная масса тела будет на 10 процентов меньше. При широкой грудной клетке, толстых костях и сильно развитой мускулатуре она будет на 10 процентов больше определяемой по формуле Брока. В расчетах необходимо учитывать также возраст и пол человека.

Ожирение считается установленным, если масса тела данного человека превышает рассчитанную по формуле на 10 или более процентов. Степень ожирения определяется по избытку массы, обусловленному отложением жира. Повышение массы тела вследствие сильного развития мускулатуры или накопления в организме больного отечной жидкости не считается ожирением. В зависимости от процента превышения массы тела по сравнению с нормой различают 4 степени ожирения: I степень - на 11-29, II - на 30-49, III - на 50-99 и IV степень - на 100 и больше [9, с.81].

Избыточной массой тела, тучностью чаще страдает население экономически развитых стран, что связано с условиями труда и образом жизни, т. е. со снижением физической активности и изменением рациона питания за счет увеличения общего количества потребляемой пищи и особенно продуктов животного происхождения и сахаров.

По данным проведенных исследований, у 30 процентов взрослого населения экономически развитых стран масса тела превышает норму на 20 и больше процентов. В нашей стране 20-30 процентов взрослого населения имеет избыточную массу тела и, по сведениям НИИ питания АМН Российской Федерации, распространенность ожирения имеет тенденцию к увеличению. Особенно настораживает «омоложение» ожирения.

Главной причиной быстрого прогрессирования тучности в современном обществе являются неправильная оценка этого состояния, ошибочное представление о том, что полнота - признак здоровья и силы.

Однако ожирение даже I степени - серьезное заболевание, сопровождающееся нарушением обмена веществ. Обычно его начало проходит незаметно и не отражается на самочувствии и работоспособности человека. Постепенно, по мере нарастания массы он начинает ощущать вредные последствия ожирения - снижается работоспособность, появляются одышка, боли в суставах, позвоночнике. И все это легко объяснимо.

Избыток жировой ткани откладывается не только в подкожной клетчатке и межтканевых пространствах, но и в таких важных органах, как сердце, печень, поджелудочная железа, сосуды. Сердцу приходится работать с повышенной нагрузкой, так как оно должно снабжать кислородом и питательными веществами вновь образовавшиеся дополнительные килограммы жировой ткани. Отложение жира в диафрагме (мышце, разделяющей грудную и брюшную полости) и сальнике вызывает более высокое стояние первой, что затрудняет работу сердца и ухудшает функцию дыхания, а это в свою очередь содействует развитию простудных заболеваний (бронхитов, пневмоний). Нарушение жирового обмена способствует также возникновению гастритов, желчнокаменной болезни, подагры, эндокринных расстройств. Постоянным спутником ожирения является сахарный диабет.

Особенно неблагоприятна взаимосвязь ожирения и сердечнососудистых заболеваний. Данные многолетних наблюдений за большими контингентами населения свидетельствуют о том, что избыточная масса тела предрасполагает к развитию стенокардии и внезапной смерти от нарушений сердечного ритма. Кроме того, избыточная масса тела часто сочетается с другими факторами риска, что утяжеляет течение ишемической болезни сердца. Учеными и практическими врачами давно отмечена связь между уровнем артериального давления и массой тела. Американский ученый Стамлер на основании обследования 1 миллиона населения установил, что у людей, страдающих ожирением в возрасте 20-39 лет, гипертензия встречается в 2 раза чаще, чем у тех, кто имеет нормальную массу, и в 3 раза чаще, чем у лиц с пониженной массой тела [5, с.56].

Норвежские исследователи показали, что увеличение массы тела на 10 килограммов сопровождается повышением уровня систолического (верхнего) артериального давления на 3 миллиметра ртутного столба и диастолического (нижнего) на 2 миллиметра. Тесная связь избыточной массы тела с уровнем артериального давления подтверждается сведениями о возможности его нормализации у значительной части больных гипертонической болезнью только путем снижения массы тела [5, с.58].

Ученые пришли к выводу, что процессы, происходящие в организме при ожирении, подобны процессам преждевременного старения. И действительно, организм тучного человека быстрее изнашивается, полные люди чаще и длительнее болеют, а продолжительность их жизни в среднем на 7 лет меньше.

. Что способствует развитию ожирения

Человеку, чтобы жить и трудиться, необходима энергия, которую он и получает с пищей. Расход энергии зависит от выполняемой работы - чем она тяжелее и напряженнее, тем больше требуется энергии для ее выполнения (табл. 1.).

Таблица 1. Расход энергии в зависимости от нагрузки

|  |  |
| --- | --- |
| Нагрузка | Дневной расход энергии, килокалории |
|  | женщины | мужчины |
| Легкая работа | 2300 | 2600 |
| Работа средней тяжести | 2600 | 3000 |
| Тяжелая работа | 3000 | 3500 |
| Очень тяжелая работа |  | 4000-5000 |
| Беременность | 2800 |  |
| Кормление грудью | 3000 |  |

Расход энергии определяется также особенностями организма - полом, возрастом, массой тела, характером обмена веществ. Меньше всего энергии затрачивается во время сна.

Единицей измерения энергии является килокалория. Одна килокалория - это количество тепла, которое необходимо для нагревания 1 грамма воды на 1 градус Цельсия. Когда говорят о калорийности пищи, то имеют в виду количество энергии, скрытое в разных продуктах питания.

Для полноценной жизнедеятельности организма необходимо строгое количественное соотношение между поступлением и расходом энергии.

В случае преобладания прихода энергии над ее расходом создаются предпосылки для развития ожирения. Из этого следует, что ожирение можно рассматривать как болезнь, в которой большинство людей повинны сами.

В 70 процентах случаев ожирение связано с погрешностями в питании, наиболее частыми проявлениями которых являются излишнее употребление простых углеводов, сахара, жиров животного происхождения; уменьшение в рационе фруктов, овощей; неправильное распределение дневной нормы.

С пищей человек получает белки, жиры, углеводы - основные компоненты питательных веществ.

Рациональное питание предусматривает не только снабжение организма необходимым количеством энергии, но и правильное соотношение белков, жиров, углеводов (для здорового человека в весовом отношении оно соответственно равно 1:1:4), а также витаминов и минеральных веществ. С учетом энергетической ценности пищевых компонентов получаются следующие пропорции: 14 процентов энергии должно покрываться белками, 30 процентов жирами и 56 процентов углеводами [9, с.38].

В настоящее время развитию тучности способствует ограничение подвижности, уменьшение активной мышечной работы.

Как показывает сравнение калорийности пищевых продуктов и расхода энергии, недостаток мышечной деятельности можно компенсировать активным досугом или регулированием пищевого рациона и таким образом поддерживать энергетическое равновесие - основу постоянной массы тела.

Рацион современного человека характеризуется не только увеличением объема и калорийности продуктов, но и изменением качественного состава. Как известно, нет абсолютно вредных или полезных продуктов. Плохо, если их потребляют чрезмерно много или недостаточно. Так, отмечено злоупотребление продуктами животного происхождения, особенно жирными сортами мяса. Такое мясо содержит много холестерина, избыток которого способствует развитию атеросклероза, ишемической болезни сердца. Возросло потребление углеводов, в основном за счет очищенных и высококалорийных продуктов, таких, как сахар, белый хлеб, макароны. Эти продукты бедны клетчаткой, поэтому быстро усваиваются и обеспечивают организм большим количеством энергии. Сахар, почти на 99 процентов состоящий из сахарозы, широко применяется в повседневном питании, а естественные источники неочищенного сахара (фрукты, сладкие овощи), содержащие не более 5-12 процентов сахарозы, используются недостаточно.

Потребление сахара на душу населения в нашей стране возросло до 117 граммов в день, а его физиологическая норма для взрослых составляет от 50 до 100 граммов. Людям, ведущим малоподвижный образ жизни, занятым умственным трудом, пожилого возраста и детям рекомендуется употреблять не более 50 граммов сахара (имеется в виду общее его количество, получаемое организмом из всех источников питания).

Фрукты, овощи богаты клетчаткой, которая тормозит всасывание питательных веществ, стимулирует пищеварение, снижает гнилостные процессы в кишечнике, выводит из организма избыток холестерина. Очищенные рафинированные углеводы (сахара) обладают противоположным действием - быстро и в большом количестве усваиваются организмом, что способствует переходу их в жиры, образованию холестерина.

К серьезным погрешностям питания, которые ведут к ожирению, относится неправильное распределение дневной нормы продуктов. Регулярный прием пищи повышает расход энергии и способствует лучшему «сгоранию» питательных веществ. При редком, но обильном питании интенсивность обмена веществ снижается и оставшиеся недоокисленные продукты легко превращаются в жиры. У здорового человека основные показатели его жизнедеятельности (температура тела, уровень артериального давления, частота пульса, формула крови и др.) относительно устойчивы. Постоянство внутренней среды - основа нормальной деятельности организма. Стабильность массы тела регулируется сложной системой, включающей центральную нервную систему, железы внутренней секреции, периферические нервы. У взрослого человека допустимы годичные колебания массы тела в пределах ±2 килограмма, а возрастной прирост ее к 55-56 годам должен составить около 10 килограммов по сравнению с массой тела в 25-30 лет [8, с. 206]. Колебания вышеуказанных показателей свидетельствуют о нарушении постоянства массы. Обильная, богатая жирами и углеводами пища, злоупотребление специями, нерегулярное питание перенапрягают системы регуляции, нарушают взаимодействие центров, ответственных за аппетит, вследствие чего снижается контроль за энерготратами и поступлением в организм питательных веществ.

Несомненно, что первостепенное значение в развитии ожирения имеют индивидуальные особенности обмена веществ. У людей, склонных к ожирению, отмечаются избирательное всасывание жира в кишечнике и повышенное усвоение его жировой тканью, а расходуется он из депо (мест накопления) медленно. Организм такого человека работает как бы экономнее, эффективнее, в связи с чем создается избыток энергии даже при умеренном питании и развивается ожирение.

В жизни человека имеются возрастные периоды, благоприятные для возникновения ожирения. Растущий организм - удобная почва для развития ожирения. Если ребенка постоянно перекармливать, то в его организме усиленно развивается жировая ткань, количество жировых клеток иногда превышает 100 миллиардов, т. е. увеличивается более чем в 2 раза по сравнению с нормой. Этим создаются основы для наиболее трудно поддающейся лечению формы ожирения. Количество жировых клеток в течение жизни не уменьшается, изменяется лишь содержание в них жира. Следовательно, такой человек всегда будет предрасположен к ожирению и, чтобы избежать этого, должен ограничивать себя в питании.

Развитие организма заканчивается к 25 годам, после этого интенсивность обменных процессов начинает постепенно уменьшаться. Основной обмен, т. е. энергия, затрачиваемая организмом на поддержание своей жизнедеятельности в состоянии покоя, сна, снижается на 7-8 процентов с каждым десятилетием жизни. С учетом этого необходимо регулировать и количество съедаемой пищи. Например, если основной обмен у данного человека в возрасте 25 лет равен 1500 килокалориям и еще 1500 килокалорий идет на мышечную работу, то суточный объем пищи должен давать 3000 килокалорий. В 40 лет при тех же условиях основной обмен снизится на 10 процентов и станет равным 1350 килокалориям. Если количество принимаемой пищи останется прежним, то оно будет превышать суточную потребность на 150 килокалорий, способствующих дополнительному образованию 15 граммов жира в день, 450 - в месяц и более 5 килограммов в год.

Существуют многочисленные таблицы, в которых произведен перерасчет калорийности пищи для людей различных возрастных групп. Мы предлагаем возрастные нормы пищевого рациона, разработанные Всемирной организацией здравоохранения (табл. 2).

ожирение диета лечение голодание

Таблица 2. Возрастные нормы пищевого рациона

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Возраст, лет | Килокалории  | Процент от количества, рекомендуемого в возрасте 20-30 лет |
|  |  |  |
|  | мужчины  | женщины  |  |
| 20-39 | 3000 | 2250 | 100 |
| 40-49 | 2850 | 2090 | 95 |
| 50-59 | 2700 | 1980 | 90 |
| 60-69 | 2400 | 1760 | 80 |
| 70-79 | 2100 | 1540 | 70 |

Даже если масса тела по мере старения организма не возрастает, содержание жира в нем увеличивается за счет мышечной и костной тканей.

Часто тучность развивается при отвыкании от курения, после прекращения занятий спортом, перехода с тяжелой физической работы на более легкую, у женщин - после родов, в период кормления ребенка грудью. Ожирение более чем у половины людей, страдающих им, возникает в период угасания половых функций. В это время значительно уменьшаются интенсивность обмена веществ и физическая активность, но большинство людей не меняет свой пищевой рацион.

Предрасполагают к ожирению определенные профессии (кондитер, кулинар) и особенности характера. Некоторые люди находят в питании утешение, успокоение при неприятностях,

. Предупреждение и лечение ожирения

Профилактика и лечение ожирения выходят за пределы традиционных средств медицины и в большой степени зависят от сознательного отношения человека к своему здоровью.

Каждый человек должен знать свою «идеальную» и фактическую массу тела и стараться поддерживать ее постоянство с учетом возможных годичных колебаний ± 2 килограмма. Людям с нормальной массой тела надо взвешиваться, по крайней мере, один раз в 3 месяца. Если же выясняется, что масса тела превышает даже незначительно нормальные показатели, то необходимо принять соответствующие меры. В таких случаях обычно достаточно сбалансировать питание и активизировать образ жизни.

К сожалению, опыт показывает, что многие тучные люди гораздо охотнее соглашаются принимать лекарства (даже продолжительное время), чем менять образ жизни или соблюдать диету, особенно если это идет в разрез с их привычками, хотя и заведомо вредными.

Итак, основа профилактики ожирения - рациональное питание и физическая активность.

. Лечебное питание при ожирении

Избыточный вес, связанный с накоплением жира, свидетельствует о ненормальном состоянии организма, о нарушении обмена веществ.

Тучность приводит к нарушению деятельности сердечнососудистой системы: отмечаются быстрая утомляемость, одышка при небольшом напряжении. У тучных чаще, чем у людей с нормальным весом, наблюдается гипертоническая болезнь, атеросклероз, сахарный диабет. При ожирении нарушается деятельность желудочно-кишечного тракта, появляется чувство тяжести в подложечной области после еды, отрыжка, запор. Снижается сопротивляемость различным инфекционным заболеваниям, которые у тучных людей протекают тяжелее.

В основе развития ожирения лежат нарушения обмена веществ в организме, однако в большинстве случаев при ожирении часто решающее значение имеют условия питания и труда. Как правило, при ожирении имеет место нарушение равновесия между потребляемой пищей и расходом энергии, а также избыточный переход в организме углеводов в жиры.

. Характеристика диеты при ожирении

В обычных условиях рекомендуется по совету врача один раз в неделю, в выходной день, проводить так называемые разгрузочные дни: молочный, состоящий из 1 л молока или простокваши, яблочный, состоящий из 1,5 кг сырых яблок, огуречный-15-20 огурцов и одно яйцо. Продукты, употребляемые в разгрузочный день, принимаются равными частями в 5-6 приемов через каждые 2½-3 часа. В разгрузочные дни калорийность суточного рациона составляет около 600 калорий.

При ожирении содержание белков в диете должно быть нормальным и составлять около 110-120 г в день. Целесообразно включать достаточное количество белковых продуктов животного происхождения, повышающих окислительные процессы в организме: нежирное мясо, курицу, нежирные сорта рыбы, тощий творог, простоквашу. Яйца, содержащие, как известно, много холестерина, следует в рационе ограничивать, особенно желтки (не употреблять более одного желтка в день).

Мясные и рыбные бульоны и подливки рекомендуется из диеты исключать. Лучше готовить вегетарианские супы, а соусы - на овощном отваре с мясом.

Углеводистые продукты должны быть в диете значительно ограничены. Именно углеводистые продукты, то есть хлеб и хлебные изделия, мучные изделия, макароны, картофель, сладкие сорта ягод и фруктов, сахар, мед, варенье и сладости, являются основным источником образования жира. Количество углеводов в дневном рационе регулируется врачом; их должно быть не более 200-250 г, при этом содержание сахаристых продуктов должно быть доведено до минимума. Лучше пользоваться заменителями сахара - сорбитом или ксилитом. Следует включить в рацион такие продукты, которые содержат меньше усвояемых углеводов, но имеют большой объем, так как содержат много клетчатки; ржаной или пшеничный хлеб грубого помола, овощи и зелень в значительном количестве (кроме картофеля, свеклы и моркови). Из круп лучше употреблять гречневую или перловую для приготовления рассыпчатых каш.

Жир в диете не следует сильно ограничивать. Количество жира должно быть уменьшено до нижней границы нормы, то есть 70 г в день. При этом большое значение имеет вид жира: сало должно быть полностью исключено, лучше всего употреблять растительное и сливочное масла, которые лучше окисляются и используются в организме для энергетических нужд.

Следует ограничить употребление поваренной соли, которая способствует задержке жидкости в организме, избегать соленых продуктов. Пищу следует недосаливать, употреблять в день не более 8 г соли (5 г добавляют в пищу, а 3 г содержится в продуктах).

Рекомендуется также умеренное потребление воды: полтарелки супа и 3-4 стакана жидкости в виде молока, чая, кофе, всего около 1 л жидкости.

Блюда надо употреблять преимущественно в отварном и запеченном виде.

Достаточное количество витаминов в диете обеспечивается разнообразным питанием. В зимне-весенний период, при отсутствии свежих овощей и фруктов, целесообразно ввести в диету дополнительно витамин С в виде отвара сухих плодов шиповника или аскорбиновой кислоты не менее 100 мг в день,

Примерное меню при ожирении

Первый завтрак. Винегрет: свекла 50 г, морковь 30 г, яблоки 60 г, картофель 50 г, капуста 50 г, растительное Масло 10 г.

Сырок сливочный: творог обезжиренный 150 г, сметана 15 г.

Чай с сахаром (10 г).

Хлеб ржаной или пшеничный грубого помола 100 г.

Второй завтрак. Творог со сметаной: творог 150 г, сметана 15 г, отвар шиповника (полстакана).

Обед. Щи вегетарианские (полтарелки): капуста 100 г, морковь 10 г, лук 10 г, томат-пюре 10 г, масло растительное 5 г.

Биточки с зеленым горошком: мясо 150 г, хлеб белый 20 г, лук 10 г, масло сливочное 5 г, зеленый горошек 100 г.

Кофе с молоком: молоко 50 г, сахар 10 г.

Хлеб ржаной или пшеничный грубого помола 100 г.

Полдник. Яблоко 150 г.

Ужин. Отварная рыба с гречневой кашей: рыба 130 масло растительное 10 г, гречневая крупа 40 г, лук 10 г.

Капустные котлеты: капуста 150 г, яйцо ¼ шт., масло сливочное 10 г, манная крупа 10 г, сметана 15 г.

Хлеб ржаной или пшеничный грубого помола 50 г.

За 1 час до сна: простокваша 1 стакан.

Пищу не солят; добавляют в блюдо за столом из расчета 5 г в день. Вес продуктов показан нетто, то есть чистый вес после удаления отходов.

Химический состав диеты: белков 120 г, жиров 70 г, углеводов 210 г. Это составляет 2000 калорий.

При значительном ожирении следует по указанию врача хлеб и сахар полностью исключить.

6. Лечение голоданием

При ожирении, а также при различных заболеваниях, когда они сопровождаются избыточным весом, может принести пользу голодание. Наиболее рациональным является периодическое- 1-2 раза в десятидневку - полное голодание с питьем щелочной минеральной воды: боржома и т. п. Но иногда пользуются способом голодания в течение 10 и больше дней. Такое длительное голодание может принести значительный вред организму, привести к резкой потере сил и обострению хронических болезней. Поэтому лечение длительным голоданием очень редко применяется в медицинской практике, а если применяется, то в условиях больничного содержания под врачебным контролем.

Не надо самому проводить лечение голоданием. Это можно делать только предварительно посоветовавшись с врачом.

. Лечение сырой растительной пищей

В последнее время нередко советуют переходить на исключительное питание сырой растительной пищей. При этом предлагается продуктов не варить, не выпекать и не питаться печеным хлебом, а употреблять в пищу исключительно замоченные зерна, исключить из рациона не только мясо и рыбу, но молоко и яйца. Сторонники такого питания считают, что всякая вареная пища-пища мертвая, потерявшая живые клетки, так что она неполноценна и даже наносит вред. Другие считают, что вареная пища теряет ту особую солнечную энергию, которая отлагается в растениях при их развитии.

Сырой растительной пищей рекомендуется пользоваться как средством для долголетия. Не подлежит сомнению, что в нормальном пищевом рационе здорового человека должны обязательно содержаться натуральные растительные продукты: овощи в виде салатов, свежие фрукты и ягоды. Но различные крупы следует варить, а из пшеницы и ржи надо выпекать хлеб. Органы пищеварения человека не приспособлены, как у жвачных животных, к употреблению в пищу сырых злаков. Сырой картофель в организме человека почти не усваивается, а вареный - представляет ценный, хорошо усвояемый продукт питания. Из сырой моркови каротин (провитамин А) усваивается в пределах 1%, а из вареной-более 60%.

Как свидетельствует изложенное, каждый человек, страдающий ожирением, должен научиться регулировать свой режим питания, самостоятельно вносить количественные и качественные изменения в него в зависимости от нарастания или понижения массы тела. А для этого необходимо хорошо ориентироваться в калорийности и пищевых компонентах основных продуктов питания, знать, какие из них полезны, а какие нежелательны при ожирении.

. Индивидуальные особенности питания

Как показали результаты длительных наблюдений, люди, страдающие ожирением, наибольших успехов, как в снижении массы тела, так и в поддержании ее на целесообразном уровне достигают только в том случае, если им удается психологически изменить отношение к еде; добиться перестройки так называемого алиментарного (пищевого) поведения. В настоящее время разработана и успешно применяется система обучения модификации алиментарного поведения. В основе этой программы лежит самоконтроль, т. е. наблюдение за пищевыми привычками и их регистрация. Человек должен отмечать обстоятельства, связанные с приемом пищи (вид, количество, способ приготовления, время и место приема пищи, питья).

Самоконтроль дает правильное представление об особенностях питания конкретного человека и подсказывает, какие пищевые привычки нуждаются в изменении, да и сам факт постоянного контроля за количеством съедаемой пищи стимулирует снижение массы тела.

Самоконтролю и последующей перестройке подлежат наиболее уязвимые моменты, связанные с особенностями питания. Многие люди, когда смотрят телевизор или читают, любят что-нибудь жевать. Некоторые не могут пройти мимо кондитерских отделов, не купив себе сладостей. Особенности питания закладываются с детства, и спустя годы требуются большая настойчивость и изобретательность, чтобы как-то обмануть свой аппетит. Снижения аппетита пытаются добиться путем строгого соблюдения места, времени приема пищи, использования небольшой по объему посуды. Еду полезно начинать с салата, овощей, т. е. с продуктов, имеющих большой объем, богатых клетчаткой и бедных калориями. При повышенном аппетите не следует систематически готовить наваристые супы с применением специй, уделять чрезмерное внимание аппетитной сервировке стола.

Тучных людей необходимо научить медленно есть. Чувство насыщения обычно возникает не раньше чем через 20 минут от начала еды. При быстрой еде человек должен съесть много пищи, чтобы почувствовать себя сытым.

Однако очень трудно и практически невозможно добиться снижения массы тела только ограничением питания. Кроме того, вкусная и разнообразная пища вызывает хорошее настроение, обеспечивает организм необходимыми питательными веществами, витаминами, минеральными солями. Недостаточное питание может стать причиной нарушения обмена веществ.

. Физическая активность в профилактике ожирения

Повышение физической активности наряду с определенным ограничением питания и изменением пищевых навыков является надежным, испытанным средством в профилактике и лечении ожирения.

Проведенные недавно исследования натолкнули ученых на важное предположение, согласно которому саморегуляция массы тела может правильно осуществляться при достаточной физической активности. Из этого следует, что физической активности принадлежит главная роль в предупреждении ожирения. Как показывает изучение особенностей питания, некоторые тучные люди едят меньше тех, кто имеет нормальную массу тела, но они рациональны в использовании времени и движений, а на досуге избирают занятие, требующее меньших затрат энергии.

Уменьшение мышечной деятельности - вообще характерная черта современной жизни. В настоящее время 99 процентов всей энергии, производимой и потребляемой на Земле, приходится на машинный труд и только 1 процент - на мышечную энергию человека. Одним из принятых критериев гиподинамии считается такой образ жизни, когда человек сидит на работе 5 и больше часов, а в свободное время ходит менее 10 часов в неделю.

Человеку с повышенной массой тела, страдающему выраженной гиподинамией, следует использовать любую возможность для повышения мышечной активности: утреннюю зарядку, ходьбу пешком, производственную гимнастику, прогулки перед сном. Полезны лыжные прогулки, купание, плавание. Желательно постепенно отвыкать от пользования лифтом.

Эффект двигательной активности проявляется только в том случае, если она становится делом каждого дня и определенным образом дозируется.

Очень важно правильно выбрать доступный и удобный вид упражнений для повышения физической активности. Естественной и хорошо дозируемой физической нагрузкой является ходьба, объем, и интенсивность которой должны повышаться постепенно. В первый месяц дистанцию в 2 километра следует проходить за 30 минут, на 5-7-й неделе можно увеличить расстояние до 3 километров при той же скорости, на 8-9-й неделе нужно изменить скорость (1 километр проходить за 13 минут). При хорошей переносимости нагрузок и умелой тренировке через год уже можно легко пройти дистанцию в 10 километров за 1,5 часа.

При выраженном ожирении (II-III степень) объем и интенсивность ходьбы должны быть значительно меньшими, а темпы их нарастания более плавными (табл. 3).

Таблица 3. Программа ходьбы для людей с избыточной массой тела

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Неделя  | Количество шагов в минуту  | Продолжительность ходьбы, мин  | Длина дистанции, км  |
| I  | 80  | 30  | 1,8  |
| 2  | 85  | 45  | 2,7  |
| 3  | 90  | 45  | 3,3  |
| 4  | 90  | 50  | 3,4  |
| 5  | 90  | 55  | 3,7  |
| 6  | 95  | 55  | 3,8  |
| 7  | 95  | 55  | 3,8  |
| 8  | 100  | 55  | 4,1  |
| 9  | 100  | 60  | 4,5  |

Занятия бегом и быстрой ходьбой требуют наблюдения врача, поэтому, прежде чем приступить к ним, необходимо посетить поликлинику, где будут даны полезные советы.

Если избыточная масса тела имеется у человека, еще не отягощенного другими болезнями, большую помощь в ее снижении может оказать баня, повышающая интенсивность обменных процессов и общий тонус. Благоприятно влияет на организм и нормализацию массы тела проводимый в бане само- и взаимомассаж.

Ценность различного вида физических упражнений заключается также и в том, что они помогают не только снизить массу тела, но и улучшить внешний вид. Чело веку, худеющему с помощью диеты и двигательной активности, не грозят обвисшая кожа и дряблые мышцы, так как исчезающую жировую ткань замещают упругие, эластичные мышцы, что придает фигуре стройный и подтянутый вид.

В заключение отметим, что нет чудодейственных рецептов, диет, которые помогут людям, страдающим избыточной массой тела, за несколько дней без ущерба для здоровья сбросить лишние килограммы.

## Заключение

Число людей с избыточным весом резко увеличилось и продолжает нарастать во всех развитых странах мира.

Установлена несомненная связь избыточного веса тела с ранним развитием атеросклероза, гипертонической болезни и других сердечнососудистых нарушений. Накапливаются данные об избыточном весе и ожирении как серьезном факторе, тормозящем творческую деятельность и продуктивность умственного труда.

В ряде профессий (спортсмены, артисты, летчики) избыточный вес и ожирение нередко служат причине преждевременного ухода от любимого дела. По-видимому, избыточный вес и ожирение являются существенным фактором, укорачивающим продолжительное жизни.

В современных условиях борьба за нормальный вес тела - это проблема не только медицинская, но и социальная, государственная. В связи с этим каждый человек, имеющий прогрессирующий избыточный вес тела, обязан своевременно принять меры по нормализации своего физического состояния, остановить и не допустить дальнейшего нарастания веса, что вполне доступно и посильно каждому человеку, заботящемуся о своем здоровье без какой-либо врачебной помощи. Воспрепятствовав нарастанию веса тела, может каждый человек. Для многих людей этого уже достаточно, чтобы нормализовать свое физиологическое состояние и обеспечить оптимум работоспособности. Что же касается мероприятий по снижению избыточного веса и доведения его до рекомендуемых уровней, закрепления этого идеального веса на продолжительное время, то это оказывается весьма сложным и трудным, нередко требующим врачебной помощи, а иногда и пребывания в стационаре.

Вместе с тем необходимо отметить, что около 90% случаев избыточного веса связано неправильным питанием, главным образом перееданием. Поэтому правильное, сбалансированное питание являете важнейшим фактором предотвращения нарастания веса тела. Тучным людям необходимо изыскивать способы увеличения расхода энергии. Весьма полезны в этом отношении занятия спортом, посильный труд, ходьба.

## Список литературы

Калинский М.И. Питание. Здоровье. Двигательная активность. Киев: Наукова думка, 1990. - 176с.

Клиорин А.И. Ожирение в детском возрасте. Л.: Медицина,1989.-256с.

Лечебная физическая культура. /Епифанов В.А., Мошков В.Н., Антуфьева Р.И. и др. - М.: Медицина, 1987. - 528с.

Покровский А.А. Беседы о питании. М.: Экономика,1968.-357с.

Скурихин И.М., Шатерников В.А. Как правильно питаться. М.: Легкая и пищевая промышленность, 1983. - 240с.

Смелянский Б.Л. Алиментарные заболевания. Л.: Медицина, 1979. - 262с.

Справочник по диетологии. /Под ред. А.А. Покровского, М.А. Самсонова. М.: Медицина, 1981. - 701с.

Школенко Р.Л. Питание и здоровье. Ставрополь: Книжное издательство, 1988. - 223с.

Шурыгин Д.Я., Вязицкий П.О. Сидоров К.А. Ожирение. Л.: Медицина, 1980. - 264с.