

***Надмір породжує пересит, пересит - нудьгу, нудьга ж - душевну тугу,  
а хто хворіє на це, того не назвеш здоровим.  
Григорій СКОВОРОДА***



Ожиріння в сучасному світі визнано однією з найпоширеніших медико-соціальних проблем, що відіграє значну роль в формуванні патології людини, знижує репродуктивний потенціал, негативно впливає на загальний стан, працездатність та якість життя хворих.

Проблема надлишку ваги нерідко стає для деяких людей надзвичайно важливою. Багаточисельні дієти, велика кількість різноманітних препаратів та харчових добавок... Що тільки не випробуєш, на які моральні жертви і матеріальні витрати не підеш, щоб стати стрункішою!

А чи насправді надлишкова вага — це так погано, як вважається? Чи є реальна шкода для здоров'я від декількох зайвих кілограмів?

На жаль, ожиріння — це клінічний діагноз, що характеризується не тільки відкладенням надлишкової жирової клітковини, але й різноманітними розладами обмінного, ендокринного і судинного характеру.

Проблеми надлишкової ваги досягли такої актуальності у всьому світі, що зараз починають поговорювати про чергову "чуму двадцять першого століття". Цілком точно визначено, що особи, які мають надлишкову вагу, в 3 рази частіше від людей з

нормальною вагою хворіють артеріальною гіпертонією, в 2,5 рази частіше в них розвиваються порушення вуглеводного обміну, в тому числі — цукровий діабет. Відомо, що 90% всіх випадків діабету — це діабет другого типу, а серед хворих 80–90% пацієнтів мають ожиріння.

У молодих осіб, що мають надлишкову вагу, в 2,1 рази частіше виявляється високий рівень холестерину, ніж у людей з нормальною вагою. Як відомо, високий рівень холестерину призводить до атеросклеротичних змін у стінках судин серця і мозку, ранніх інфарктів міокарду та інсультів.

Жирова клітковина є місцем, де чоловічі статеві гормони (андроєни), в процесі складних реакцій перетворюються в естроєни. Це означає, що ожиріння сприяє зміні статевої гормональної сфери хворого в бік переважання жіночих статевих гормонів. Для чоловіка це приводить до зниження лібідо, порушення потенції, а для жінки — до розвитку дисплазій молочних залоз (мастопатій), фіброміоми матки, порушень менструального циклу.

В жіночому організмі надлишок жирової тканини асоційований з різноманітною патологією репродуктивної системи. Ожиріння часто зустрічається в поєднанні з аменореєю, безпліддям, гіперпластичними процесами та пухлинами органів-мішеней .

Призводить до розвитку дисплазій молочних залоз (мастопатій), фіброміоми матки, порушень менструального циклу.

Вагітні пацієнтки з ожирінням відносяться до групи ризику відносно виникнення різноманітних ускладнень. Це ускладнення в пологах та післяпологовому періоді: порушення пологової діяльності, передчасний розрив плодових оболонок, висока частота оперативних втручань та репродуктивних втрат. Саме цими фактами пояснюється значний інтерес лікарів, акушер-гінекологів до проблеми ожиріння

Навіть такий поверхневий екскурс в патологію, що виникає при ожирінні, свідчить про те, що надлишкова вага — це не просто косметичні негаразди, а серйозна проблема, яка потребує своєчасного і якісного вирішення.

Які ж причини підвищеного утворення і відкладання жиру? За сучасною класифікацією виділяють три групи ожиріння: аліментарно-конституційне, гіпоталамічне і ендокринне. Дві останні погребують обов'язкового обстеження і лікування в ендокринолога. З ендокринних причин найчастіше ожиріння утворюється на фоні зниження функції щитовидної залози (гіпотиреозу), а також захворювання статевих органів.

Найчисельніша група хворих з надлишковою масою — це особи з аліментарно-конституційним ожирінням. Сам термін означає, що надлишкове відкладання жиру відбувається через спадкову, генетично обумовлену схильність, а також — через неправильне харчування. Як правило, це зловживання вуглеводами, що легко засвоюються, — цукром, цукерками, виноградом, виробами із білого борошна і т. д. Ожиріння в таких випадках розвивається через невідповідність енерговитрат з кількістю енергії, що надходить з їжею. З цього випливає золоте правило лікування ожиріння: «Менше їж солодкого, жирного і виробів з білого борошна — більше рухайся». Формула стара, як світ, проста, проте абсолютно фізіологічна і безвідмовна. Однак її практична реалізація потребує сили волі і терпіння.



Ожиріння - хронічне, етіологічно-гетерогенне захворювання обміну речовин, що характеризується надлишковим розвитком жирової тканини, розвивається при тривалому порушенні енергетичного балансу та прогресує при природному протіканні. Фактори розвитку ожиріння різноманітні і можуть діяти як спільно, так і окремо. Участь генетичних факторів в патогенезі ожиріння є встановленим фактом. Як правило схильність до надлишкової маси має полігенний характер, але описані і моногенні форми [1, 2].

Запропоновано декілька класифікацій, але жодна з них не є універсальною. Першим запропонував етіологічну класифікацію ожиріння G. Bray. До етіологічних факторів автор відніс генетичні, харчові, нейроендокринні, соціальні, ятрогенні та гіподинамію.

На даний час користуються клінічною класифікацією:

Первинне ожиріння (аліментарно-конституційне)

Вторинне ожиріння:

кортико-гіпоталомічне (при неврозах, розладах поведінки, у психічно хворих)

гіпоталамічне та гіпоталамо-гіпофізарне (при травмах головного мозку, запальних та пухлинних ураженнях, післяпологовий нейрообмінний та клімактеричний синдром, піквікський синдром та ін.)

ендокринне (гіпотиреоз, гіперінсулінізм, гіперкортицизм, посткастраційне ожиріння)

ятрогенне (вживання деяких медикаментозних засобів: інсулін, кортикостероїди, препарати фенотіазинового ряду)

генетичні захворювання та синдроми (синдром Прадера-Віллі, синдром Лоренса-Муна-Барде-Бідля, остеодистрофія Олбрайта, синдром Деркума та ін.)

По морфології:

гіперцелюлярно-гіпертрофічне (з дитинства)

гіпертрофічне (в більш пізньому віці)

По типу відкладення жирової тканини:

1. «Верхній» тип (абдомінальний), чоловічий тип або центральне ожиріння.
2. «Нижній» тип (стегново-сідничний), жіночий

По ступеню вираженості:

1-й ступінь плюс 10% від нормальної маси тіла

2-й ступінь плюс 30-49%

3-й ступінь плюс 50-99%

4-й ступінь плюс 100% і вище.

Індекс маси тіла (ІМТ, англ. BMI, body mass index) — величина, що дозволяє оцінити ступінь відповідності маси людини та його зросту, й тим самим, непрямо оцінити, чи є маса недостатньою, нормальною, надмірною (ожирінням). <http://www.calkoo.com/?lang=9&page=24>

Індекс маси тіла обраховується за формулою:

$$\text{ІМТ} = \frac{\text{вага в кг}}{(\text{зріст у м})^2}$$

де:

m — маса тіла в кілограмах

h — зріст в метрах,

i вимірюється в кг/м<sup>2</sup>.

Показник індексу маси тіла було розроблено бельгійським соціологом і статистиком Адольфом Кетеле (Adolphe Quetelet) 1869 року.

Наразі відповідність між масою та зростом людини та його індексом маси зазвичай приймають таким: Індекс маси тіла      Відповідність між масою людини та його зростом

15 та менше    Гострий дефіцит маси

15—18,5

(іноді 15—20)      Недостатня маса тіла

18,5—25      Норма

25—30      Надлишкова маса тіла (гладкість)

30—35      Ожиріння першого ступеню

35—40      Ожиріння другого ступеню

40 та більше    Ожиріння третього ступеню

До традиційних методів лікування ожиріння відносяться:

немедикаментозні (навчання хворих , раціональне збалансоване харчування, підвищення фізичної активності, зміна способу життя);


медикаментозні;

хірургічні.

Медичний центр Біосан плюс (вставити логотип) рекомендує:

1. Провірте свою масу тіла - <http://www.calkoo.com/?lang=9&page=24>
2. Оцініть свій зовнішній вигляд.
3. Проаналізуйте свій теперішній стан і до чого це може призвести .
4. Налаштуйтеся: «Я хочу змін на краще» , «Я зможу» , «Я це зроблю» .
5. Зверніться до нас і ми вам допоможемо.

Принципи і методи вирішення проблеми зайвої ваги в мед центрі БІОСАН плюс:

1. Психологічне налаштування пацієнта на вирішення його проблем. 
2. При необхідності – традиційне лабораторне обстеження а також електропунктура діагностика по Фоллю для виявлення змін в цілому організмі ще на мікрорівні .
3. Рекомендації по способу життя і харчуванню.
4. Харчування за програмою ГЕМОКОД .
5. Гомеопатичне лікування з суто індивідуальним підходом .



- 6. Біорезонансна терапія .
- 7. Озонотерапія.
- 8. Мезотерапія.



Бажаємо Вам Здоров'я!