

И. Ф. Дьяконов, А. А. Краснов

ОЖИРЕНИЕ И СПОСОБЫ ПОХУДЕНИЯ

Санкт-Петербург
2014

УДК 613.2

Д93

Авторы:

Игорь Федорович Дьяконов — кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова; *Краснов Алексей Александрович* — кандидат медицинских наук, преподаватель кафедры психиатрии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова

Рецензент:

Борис Владимирович Овчинников — доктор медицинских наук, профессор, начальник НИЛ психического здоровья Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова

Дьяконов И. Ф., Краснов А. А.

Д93 Ожирение и способы похудения. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2014. — 47 с. — ISBN 978-5-299-00635-3

В пособии изложены сведения об оценке состояния питания, представлены таблицы с нормативными показателями массы тела у лиц разного возраста, роста и пола, способы определения идеального веса, раскрыты вопросы диагностики и лечения ожирения и нарушения аппетита, даны рекомендации по профилактике ожирения и способы похудения. Пособие предназначено для студентов медицинских учебных заведений, клинических психологов и лиц, желающих изменить массу тела.

УДК 613.2

ISBN 978-5-299-00635-3

© ООО «Издательство „СпецЛит“», 2014

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Оценка состояния питания в клинической практике	5
Ожирение	16
Факторы предрасположенности	17
Влияние ожирения на состояние здоровья	18
Диагностика	22
Лечение	25
Профилактика ожирения и способы похудения	38
Приложение	44
Литература	47

ВВЕДЕНИЕ

Согласно сведениям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), количество лиц, страдающих ожирением, с каждым годом неуклонно растет. В мире приблизительно 30 % населения имеют избыточную массу тела. Американскими учеными подсчитано, что если данная тенденция сохранится, то к середине нынешнего столетия почти все население экономически развитых стран будет страдать ожирением.

Гигантская индустрия производства всевозможных таблеток, фиточаев, биологически активных добавок, поясов для похудения и других «чудодейственных способов» не может изменить общую тенденцию заболеваемости. Отчасти эта ситуация объясняется тем, что большинство способов нормализации веса устраняет следствие, а не причину болезни. Большое число соматических заболеваний (нарушение сердечной деятельности, аменорея, остеопороз, сахарный диабет, артериальная гипертензия, желчекаменная болезнь, атеросклероз, заболевания суставов и др.) в результате расстройств пищевого поведения у лиц трудоспособного возраста делает данную проблему особен-

но актуальной для системы здравоохранения. Для врачей важно знать и уметь корректировать недостаточное или избыточное питание, правильно оценивать трофологический статус (состояние питания) больного, назначить необходимое лечение уже в начале заболевания на амбулаторном этапе, особенно у лиц подросткового возраста. К сожалению, врачи начинают обращать внимание на лиц с нарушением питания уже на развернутом этапе заболевания: при призыве на военную службу, в стационарных условиях, когда наблюдаются соматические осложнения и встает вопрос о консультации психиатром, психотерапевтом с назначением психотропных препаратов.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПИТАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Состояние питания (трофологический статус) — это обусловленная конституцией, полом и возрастом человека совокупность метаболических процессов в организме, обеспечивающих адекватное функционирование его структуры с целью поддержания устойчивого гомеостаза

и широких адаптационных резервов, которые зависят от предшествующего фактического питания, условий жизни, а для больного человека еще и от болезни (Луфт В. М., 1997). Трофологический статус — важный клинический параметр, который характеризует состояние здоровья и физического развития организма, непосредственно связанное с процессом его питания. Оценка состояния питания является важной составляющей объективного осмотра и должна проводиться для каждого больного, поступающего в стационар. Согласно Приказу МЗ РФ от 05.08.2003 г. № 330, оценка состояния питания производится по показателям, совокупность которых характеризует трофологический статус больного и его потребность в нутриентах: антропометрические данные (рост; масса тела; индекс массы тела (ИМТ); окружность плеча; измерение кожно-жировой складки трицепса). Особенно важным при первичном ознакомлении с пациентом является сбор анамнеза, из которого можно установить следующие факты: характер и особенности питания пациента до начала заболевания (снижение или повышение массы тела); наблюдались ли колебания массы тела в прошлом (при этом необходимо уточнить массу тела, при которой больной чувствовал себя

И. Ф. Дьяконов, А. А. Краснов

ОЖИРЕНИЕ И СПОСОБЫ ПОХУДЕНИЯ

Редактор *Пугачева Н. Г.*

Корректор *Полушкина В. В.*

Компьютерная верстка *Габерган Е. С.*

Подписано в печать 12.05.2014. Формат 60×90^{1/32}.

Печ. л. 1,5.

Тираж 500 экз. Заказ №

ООО «Издательство „СпецЛит“».

190103, Санкт-Петербург, 10-я Красноармейская ул., 15

Тел./факс: (812) 495-38-94, 495-36-12

<http://www.speclit.spb.ru>

Отпечатано в типографии «L-PRINT»,

192007, Санкт-Петербург, Лиговский пр., 201, лит. А, пом. 3Н

ISBN 978-5-299-00635-3



9 785299 006353