

Дієтотерапія – основа лікування ожиріння

Орлик О.

Резюме

Ожиріння – розповсюджене наразі захворювання серед людей усіх вікових категорій. В основі цього захворювання лежить накопичення надлишкової кількості жиру в організмі. Ожиріння – не лише естетичний дефект, що призводить до психологічних та соціальних проблем, а й захворювання, яке може спричинити розвиток низки неінфекційних захворювань. У статті наведено основні рекомендації щодо лікування ожиріння та поради спеціалістам щодо ведення хворих із цим захворюванням.

Ключові слова: ожиріння, серцево-судинні захворювання, дієта

Ожиріння – хронічне, багатофакторне, генетично обумовлене захворювання, в основі якого лежить накопичення надлишкової кількості жиру в організмі, що призводить до серйозних психологічних, медичних та соціальних наслідків [5].

Ожиріння є добре вивченим чинником ризику низки хронічних неінфекційних захворювань, в першу чергу серцево-судинних захворювань і цукрового діабету 2 типу. Наразі існують переконливі дані про роль ожиріння у розвитку різних захворювань органів дихання, передусім обструктивного сонного апное і синдрому обумовленої ожирінням гіповентиляції. Крім того, епідеміологічні дослідження останніх років показали більш частий розвиток в осіб, які страждають на ожиріння, гіперреактивності бронхів і бронхіальної астми; також зазначено про зв'язок з підвищеним ризиком розвитку у таких хворих тромбоемболії легеневої артерії та легеневої гіпертензії [7].

Останні півстоліття людство стрімко набирає вагу та втрачає репродуктивну здатність. За даними проведених досліджень, у жінок ожиріння супроводжується високою частотою ановуляції, порушеннями менструального циклу, безпліддям, гіперплазією

та поліпозом ендометрія, що асоціюються із порушенням продукції статевих гормонів, а також із високим ризиком розвитку раку ендометрія, яєчників та молочних залоз [2, 4]. У чоловіків із ожирінням спостерігається якісне та кількісне погіршення показників спермограми та зниження потенції [1].

Уявлення про жирову тканину як про інертний орган, що служить тільки для накопичення та зберігання енергетичних субстратів та тригліцеридів, давно залишилися у минулому. Дослідження останніх десятиліть продемонстрували, що жирова тканина доволі активна в метаболічному аспекті, а також продукує багато гормоноподібних речовин, медіаторів, цитокінів, хемокінів, які діють на місцевому та системному рівнях, тобто мають ендокринний та параендокринний ефект [7].

Лікування ожиріння – довготривалий процес, що вимагає контролю з боку лікаря та наявності мотивації у пацієнта. Для успішного лікування пацієнту безумовно необхідна психологічна підтримка як спеціаліста, так і близьких родичів. Нерідко зайва вага є у всіх членів родини, що говорить про певні харчові звички. Невід'ємною частиною програми лікування ожиріння є зміна стилю життя пацієнта, що включає корекцію харчування, дотримання адекватно збалансованої дієти, дозовані фізичні навантаження.

Дієтичне лікування, спрямоване на нормалізацію маси тіла, а також ліпідного та ін-

Орлик О., к. мед. н. лікар-ендокринолог, лікар-дієтолог

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, кафедра діабетології

ших видів обміну, дозволяє ефективно коригувати всі фактори ризику серцево-судинних захворювань при ожирінні та метаболічному синдромі. Серед компонентів дієти найбільш важливим є енергетична цінність, кількість та якісний склад жиру, вміст в раціоні достатньої кількості білків, вуглеводів а також харчових волокон, мікро- та мікроелементів, моно- та поліненасичених жирних кислот та вітамінів.

Найбільш розповсюдженим підходом до зниження маси тіла є обмеження калорійності дієти, що залежить від ступеня ожиріння та підбирається з урахуванням супутньої патології, віку, фізичної активності, а також харчових уподобань пацієнта. Дієтологи не рекомендують повністю виключати з раціону улюблені продукти, адже слід пам'ятати про поняття «дієтична абстиненція» – стан, викликаний повним виключенням улюблених продуктів із раціону, який може спровокувати емоційний стрес та відмову пацієнта від дієти. Цей стан є ознакою харчової залежності, що має місце у більшості хворих з ожирінням. Щоб уникнути дієтичної абстиненції, пацієнту слід максимально зменшити кількість та частоту вживання «небажаної, але улюбленої страви» та намагатись вживати її в першій половині дня.

Для активації втрати ваги рекомендовано проведення розвантажувальних днів 1-2 рази на тиждень, енергетична цінність яких коливається від 800 до 1200 ккал [3]. Розвантажувальні дні можуть бути молочними або кисломолочними (6-8 склянок молока або простокваші розподілити на 6 прийомів), овочевими або яблучними (1,5 кг сирих овочів: капуста, огірки, помідори, морква або яблука розподілити на 6 прийомів + 150 грамів житнього хліба) і т.д. Варто сказати, що хворим на цукровий діабет, які знаходяться на інсулінотерапії або при-

ймають цукрознижуючі препарати, такі дні проводити не варто, бо є ризик виникнення гіпоглікемії.

Довготривале обмеження калорійності (до 1000 ккал/добу) не має великих переваг перед помірним ступенем калорійної редукції (до 1500 ккал/добу). Призначення дієт із дуже низькою калорійністю (400–800 ккал/добу) може супроводжуватись загальною слабкістю, головним болем, запамороченням, закрепами, нудотою, а також може призводити до порушення серцевого ритму.

Режим харчування хворих

Технологія приготування дієтичних страв та режим харчування впливають на метаболічний статус пацієнтів із ожирінням. Особливостями технологічної обробки продуктів та страв є обмеження або повне виключення кухонної солі в процесі приготування страви, видалення екстрактивних речовин із м'ясних та рибних продуктів і страв (зливання бульйону), застосування в якості основних видів теплової обробки відварювання, запікання та тушкування. При відварюванні м'яса та риби майже половина жиру переходить у бульйон. Вживання м'ясних та рибних бульйонів обмежується 1-2 разами на тиждень. Усі страви в дієтотерапії мають готуватися з обмеженням кухонної солі (до 5 г/добу). Для покращення смакових якостей страви, для збагачення її вітамінами та мінеральними речовинами рекомендовано додавати зелень петрушки, кропу, кінзу, зелену цибулю, а також хрін та часник.

Важливою умовою ефективної дієтотерапії хворих із ожирінням є дотримання 4-6 разового режиму харчування із рівномірним розподіленням калорійності протягом дня. Від прийомів їжі у пізній вечірній час необхідно відмовитись [3].

Література

1. Павлова З.Ш., Калинин С.Ю., Тишова Ю.А., Жуиков А.В., Гусакова Д.А. Актуальные проблемы 21 века: мужское бесплодие, ожирение, дефицит витамина d - есть ли взаимосвязь // Вестник Уральской медицинской академической науки. – 2013. – № 3 (45). – с. 26– 32.
2. Озолина Л.А., Лапина И.А., Болдина Е.Б. Ожирение и его роль в развитии гинекологической патологии // Вестник Российского государственного медицинского университета. – 2011. – № 2. – с. 30– 33.
3. Шарафетдинов Х.Х., Плотникова О.А. Оптимизация диетотерапии при избыточной массе тела и ожирении:

- роль белковых заменителей пищи // Вопросы диетологии. – 2012. – Т. 2. – № 4. – с. 35– 43.
4. Долецкая Д.В., Адамян Л.В., Богданов А.Р. Основной обмен при нарушениях менструального цикла у женщин с ожирением // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2011. – Т. 10. – № 3. – с. 6– 8.
 5. Караченцев Ю.И., Казаков А.В., Кравчун Н.А. 100 избранных лекций по эндокринологии / ГУ «Институт проблем эндокринной патологии им. В. Я. Данилевского. – Харьков, 2014. – с. 982– 990.
 6. Executive summary: Guidelines (2013) for the management of overweight and obesity in adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and The Obesity Society Published by The Obesity Society and American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines Expert Panel Members – 2014 Jul;22. – Suppl 2: S5– S39.
 7. Kershaw E., Flier J. S. Adipose tissue as an endocrine organ // J. Clin. Endocrin. Metab. – 2010. – 89. – p. 2548– 2556.

Abstract

Obesity is a currently spread disease among people of all ages. The basis of this disease is the accumulation of excess body fat. Obesity isn't just an esthetic defect that leads to psychological and social problems, but a disease that can lead to development of many non-contagious diseases. The article presents the main recommendations for the treatment of obesity and advice of management of patients with obesity.

Keywords: *obesity, cardiovascular diseases, diet*
