

ОЖИРІННЯ – ПРОБЛЕМА СУЧАСНОСТІ

Н. О. Єрмоленко, О. І. Зарудна, І. В. Голик

*Сумський медичний коледж
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

У статті висвітлено поширеність розвитку ожиріння та його основні проблеми, пов'язані зі здоров'ям людини.

OBESITY – THE PROBLEM OF MODERNITY

N. O. Yermolenko, O. I. Zarudna, I. V. Holyk

*Sumy Medical College
I. Horbachevsky Ternopil State Medical University*

The article highlights the prevalence of obesity and its main problems associated with human health.

Вступ. Ожиріння – одне з найпоширеніших у всьому світі захворювань, що виявляється порушенням загального енергетичного балансу організму, обміну речовин, надмірним відкладенням жиру в тканинах, особливо в підшкірній жировій клітковині. Темп розвитку ожиріння залежить від кількості надлишкового надходження в організм їжі, ступеня порушення саморегуляції енергетичного обміну, активності рухових функцій людини. На сьогодні ожиріння є проблемою дуже багатьох жителів не лише нашої держави, але і усїєї планети. Правда, деякі з нас наполегливо не хочуть помічати у себе великий надлишок зайвих кілограмів або вважають це незначним косметичним дефектом свого тіла.

Основна частина. В цілому – ця проблема стає однією з глобальних, поширюючись у всіх країнах. За даними ВООЗ, у світі налічується понад 1,7 млрд людей, які мають надлишкову масу або ожиріння. У більшості розвинених країн Європи від ожиріння страждає від 15 до 25 % дорослого населення [3].

Але особливу тривогу викликає зростання поширеності ожиріння серед дитячого населення, кількість якого кожні три десятиріччя зростає вдвічі. Будучи колись характерним для країн із високим рівнем доходів, тепер ожиріння та надмірна маса більш поширені в країнах із низьким і середнім рівнями життя.

У таких державах дітей із надмірною масою налічується майже 35 мільйонів, а в розвинених – тільки 8. На сьогодні в індустріальних та багатих країнах світу 25 % підлітків мають надлишкову масу, а 15 % – ожиріння. Надмірна маса тіла, яка виявлена у віці до 12 років, дає підстави прогнозувати надмірну масу тіла та ожиріння в наступні роки. І в подальшому прагнення молоді привести масу тіла до нормальних показників не завжди є вдалим. Так, щорічно в Україні фіксують 18–20 тис. нових випадків ожиріння серед дітей та підлітків [3].

Всесвітньою організацією охорони здоров'я запропонований уніфікований показник для оцінки маси тіла індекс маси тіла (ІМТ). ІМТ є не лише діагностичним критерієм ожиріння, а й показником відносного ризику розвитку супутніх ожирінню захворювань. Однак ІМТ не зовсім достовірний для дітей з незакінченим періодом росту, людей віком понад 65 років, людей з високорозвинутою мускулатурою, вагітних жінок. ІМТ – це співвідношення маси тіла (в кілограмах) і зросту (в метрах) у квадраті.

Показником, що оцінює рівень вісцерального жиру, є розмір окружності талії. Окружність талії вимірюється на середині відстані між верхньою сідничною остю та нижнім ребром. Класифікація надмірної маси та ожиріння (за ІМТ) і розподілу жиру (за розмірами окружності талії) подано в таблиці 1.

Таблиця 1. Класифікація надмірної маси та ожиріння (за ІМТ) і розподілу жиру (вимірювання окружності талії)

Класифікація	ІМТ, кг/м ²	Ризик хвороби*	
		Окружність талії, см	
		≥102 (чол.) <88 (жін.)	<102 (чол.) ≥88 (жін.)
Гіпотрофія	<18,5	підвищений	підвищений
Норма	18,5–24,9	низький	підвищений
Надлишкова маса	25,0–29,9	підвищений	високий
Ожиріння (ступінь I)	30,0–34,9	високий	дуже високий
Ожиріння (ступінь II)	35,0–39,9	дуже високий	дуже високий
Ожиріння (ступінь III)	>40	надзвичайно високий	надзвичайно високий

Примітка. * – Міжнародна федерація діабету (2005) виступає за більш жорсткі норми щодо окружності талії: ≥94 см у чоловіків і ≥80 см у жінок.

Відповідно до даних звіту ВООЗ за 2005 рік, понад 400 млн дорослого населення земної кулі має ожиріння (ІМТ≥30), а 1,6 млрд дорослого населення – надмірну масу тіла (ІМТ≥25). За прогнозом, очікувані дані на 2010 рік для Європейського регіону: 150 млн дорослих і 15 млн дітей з ожирінням. Щодо глобальних даних, то за прогнозом на 2016 рік очікується 700 млн дорослих із ожирінням та 2,3 млрд дорослих із надмірною масою тіла у світі.

В Україні, за найскромнішими підрахунками, від зайвої маси страждає кожна четверта жінка і кожен шостий чоловік (у США, за даними Американської медичної асоціації, з надмірною масою – кожен третій). У загальному від ожиріння страждає близько 15 % населення нашої країни. Для порівняння, в країнах СНД ця цифра сягає від 10 до 45 % населення. Щороку приблизно 2,6 мільйона людей вмирає в результаті надлишкової маси або ожиріння. Жінки більш схильні до ожиріння, ніж чоловіки, лікарі це пов'язують з особливостями жіночого організму [1, 3].

Ні для кого не секрет, що надмірна маса має негативний вплив на здоров'я людини. У наші дні медики називають ожиріння сучасною епідемією, яка охопила весь світ і не обмежується якимись територіальними рамками.

Географія цього захворювання досить широка, наприклад, в США давно стикнулися з цією проблемою і вирішують її по-різному: від масованої реклами здорового способу життя до застосування різних хірургічних нововведень. Боротьба з ожирінням, надмірною масою ведеться у всьому цивілізованому світі з перемінним успіхом [7].

Не потрібно забувати, що у більшості населення України харчовий раціон складається з дешевої, некорисної їжі, багатой вуглеводами, а синтетичні

(неприродні) продукти швидкого приготування з хімічними домішками приносять велику шкоду організму людини. Переїдання відіграє велику роль у цій проблемі. До причин переїдання можна віднести деякі чинники, наприклад: сильний стрес, здатний скоротити сприйнятливність центру апетиту в мозку, і людина починає несвідомо споживати більше їжі. Те ж саме відбувається і під впливом інших факторів, що провокують переїдання, а потім ожиріння, наприклад – гостра самотність, смуток і неспокій, невротичні захворювання. В таких ситуаціях їжа є своєрідним заміником позитивного настрою. Інші люди, які страждають від ожиріння, звикають споживати багато калорійної їжі на ніч або перед телевізором. У результаті таких відхилень в організмі людини відбувається дисбаланс інсуліну [8]. Чим більше вуглеводів потрапляє в організм, тим вищий рівень глюкози в крові, оскільки інсулін починає вироблятися стрибкоподібно і у великих кількостях. При цьому глюкоза не використовується для потреб клітин, а накопичується у вигляді жиру на талії, стегнах, животі, внутрішніх органах. З часом чутливість клітинної стінки до інсуліну може знижуватися, і глюкоза починає накопичуватися в крові. При цьому підшлункова залоза за принципом зворотного зв'язку збільшує вироблення інсуліну. Тобто ситуація повторюється: невикористана глюкоза знову відкладається у вигляді жиру, призводячи до розвитку ожиріння або цукрового діабету. Стійкість до інсуліну – не захворювання, а набутий стан. Розпізнавши його вчасно та змінивши харчову поведінку, можна уникнути біди. Щоб позбавитися надлишкового жиру, необхідно нормалізувати метаболізм. Саме швидкість метаболізму створює передумови для такої важливої особливості людського тіла, як схильність до надлишкової маси або, навпаки, надмірне схуднення.

При зниженій швидкості обміну речовин, основний будівельний і енергетичний матеріал (білки, жири й вуглеводи) витрачається досить повільно, для цього й потрібно насамперед відновити баланс інсуліну [2, 6].

Можна виокремити ще одну ланку чинників, які є визначальними для розвитку ожиріння: генетичні, демографічні, соціально-економічні (освіта, професія, сімейний стан). Безумовно роль спадково-конституційної схильності поза сумнівами: статистичні дані свідчать, що ожиріння у дітей худих батьків розвивається приблизно 14 % випадків проти 80 %, якщо батько й мати мають надлишкову масу тіла. Причому ожиріння виникає необов'язково у дитинстві, ймовірність його розвитку зберігається протягом усього життя [4].

При ожирінні всі органи працюють з додатковим навантаженням, що призводить до їх дистрофічного переродження. Вже при нескладних формах ожиріння у школярів і студентів спостерігаються функціональні зміни серцево-судинної системи, а при складних формах вони набувають стійкого характеру, що ускладнює адаптацію організму до дозованих фізичних навантажень [5].

Ожиріння значимо зменшує тривалість життя в середньому від 3 до 5 років при невеликому надлишку маси, до 15 років при вираженому ожирінні. Практично в двох випадках із трьох смерть людини настає від захворювання, пов'язаного з порушенням жирового обміну і ожиріння. Встановлено, що якби людству вдалося вирішити проблему ожиріння, середня тривалість життя збільшилася б на 4 роки. Підраховано, що при збереженні даної тенденції – до середини наступного століття все населення економічно розвинених країн буде хворіти на ожиріння. Отже, ожиріння не безпідставно називають проблемою XXI сторіччя, хоча негативний вплив на здоров'я людини відомий з часів Гіппократа, якому приписують афоризм «Раптова смерть більш характерна для гладких, ніж для худих» [7].

Проблема ожиріння призводить до серйозних економічних наслідків у зв'язку із зниженням продуктивності праці та наслідків соціального характеру. Не випадково у високорозвинених країнах пропаганда здорового способу життя прирівнюється до рангу національної політики країни, витрати на допомогу лікування захворювань та ускладнень сягають від 2 до 8 % річного бюджету охорони здоров'я. Розповсюдження ожиріння у дорослих і дітей багатьох країн за останні 10 років склав в середньому 75 % і набув

характер неінфекційної епідемії. Соціальна значимість проблеми ожиріння визначається загрозою інвалідності пацієнтів молодого віку (кількість дітей з ожирінням подвоюється кожні 30 років) та зниженням загальної тривалості життя у зв'язку з частим розвитком тяжких супутніх захворювань. До них належать: цукровий діабет 2 типу, артеріальна гіпертензія, жовчнокам'яна хвороба, остеоартрит, дисліпідемія, подагра, репродуктивна дисфункція, у жінок підвищується ризик виникнення раку молочних залоз, що, в свою чергу, збільшує ризик народження неповноцінної дитини. Та й сама можливість нормального зачаття, виношування і народження дитини у жінки, яка страждає від надмірної маси, значно зменшується [9]. Таким чином, боротьба з ожирінням або надлишковою масою – це боротьба всього людства в цілому і кожної людини зокрема.

Висновки. Ожиріння є хронічним рецидивуючим захворюванням, яке призводить до численних недуг і вимагає тривалого, безперервного лікування. Тим не менш, до цього часу багато людей вважають надмірну масу та ожиріння особистою проблемою, яку можна вирішити самостійно, і займаються самолікуванням. Це небезпечна омана. Успішне і грамотне лікування ожиріння можливо тільки під наглядом кваліфікованого медичного спеціаліста, тому необхідно, щоб всі розуміли: ожиріння – серйозне захворювання і його профілактика є одним з основоположних принципів оздоровлення нашого суспільства, оскільки основна причина високої смертності огрядних людей - це не саме ожиріння, а його тяжкі ускладнення.

При усвідомленні серйозності проблеми, з'являється інтерес до свого здоров'я і бажання боротися за нього або отримати додаткову життєву енергію, бадьорість, бажання скинути зайві кілограми шляхом раціонального харчування, здорового способу життя. Від кожної людини потрібно не пасивне очікування поліпшення свого здоров'я за допомогою медикаментів, а активне втручання – боротьба за своє здоров'я! Зрозуміло, що здоров'я – особиста справа кожної людини, тільки небезпечно те, що багато юнаків зовсім не замислюються про своє здоров'я, а саме від них залежить життя покоління XXI століття. На жаль, немає чіткої межі між здоров'ям і хворобою, а є третій стан – ослаблені люди, які мають відхилення у своєму здоров'ї. Ці ослаблені, хворі люди і складають більшість нашого суспільства. Але переважна частина причин усіх хвороб знаходиться в нас і залежить тільки від нас. Насамперед здоров'я залежить від харчування. Для людини не байдуже, що вона їсть, п'є і як вона

це робить – регулярно, в певному режимі, або перехоплюючи їжу протягом дня. Культура харчування

людини є частиною її загальної культури і повинна виховуватися з дитинства.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мировая статистика здравоохранения 2014 г / Всемирная организация здравоохранения. – Женева. – 2014. – С. 21–24.

2. Кононенко И. В. Метаболический синдром с позиции эндокринолога: что мы знаем и что уже можем сделать / И. В. Кононенко, Е. В. Суркова, М. Б. Анциферов // Проблемы эндокринологии. – 1999. – № 4. – С. 36–41.

3. Огієнко В. П. Статистичні дані по поширенню ожиріння в Україні і світі загалом [Електронний ресурс]. / В. П. Огієнко – Режим доступу : <http://medstat.gov.ua/ukr>.

4. Боднар П. М. Ендокринологія : підручник / П. М. Боднар, О. М. Приступюк, О. В. Щербак; за ред. проф. П. М. Боднара. – К. : Здоров'я, 2002.

5. Пилипчук В. В. Надлишкова маса тіла як проблема метаболізму і фізичної активності / В. В. Пилипчук, М. Б. Августинович, О. Ю. Курінов // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2011. – № 4. – С. 122–124.

6. Бабкин Ю. Инсулин и здоровье: Инсулинопонижающий метод, Иерусалим. – ЛИРА. – 2010. – С. 199.

7. Нагорна І. С. Ожиріння як соціальна проблема сучасної молоді / І. С. Нагорна // Тези доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів та молодих вчених. – 2011. – С. 182–185.

8. Москаленко В. Ф. Особливості харчування населення України та їх вплив на здоров'я / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузєва, Л. І. Галієнко // Науковий вісник Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця. – К. : НМУ. – 2009. – № 3. – С 64–73.

9. Петрова Т. В. О взаимосвязи избыточной массы тела, артериальной гипертензии, гиперинсулинемии и нарушении толерантности к глюкозе / Т. В. Петрова, Р. И. Стрюк, И. П. Бобровницкий // Кардиология. – 2001. – № 2. – С. 30–33.

Отримано 12.02.16