

Рекомендации по снижению веса

- 1. Режим питания** – промежутки между приемами пищи не менее **4-4,5 часа**. Основные приемы пищи – в первой половине дня. Последний прием пищи **за 3-4 часа до сна**.
- 2. Водный баланс** – 30 мл/кг идеального веса тела.
- 3. Снижение калорийности рациона** на 200-500 ккал от потребности
- 4. Баланс белков и жиров** в соответствии с нормой (белки = 1-1,5 г/кг идеального веса, **БЕЛКИ : ЖИРЫ = 1 : 1**).
- 5. Ограничить углеводы** за счет легкоусвояемых (быстрых), увеличивая количество грубых волокон (клетчатки).



ЕШЬТЕ БЕЗ ОГРАНИЧЕНИЯ продукты с низким гликемическим индексом (ГИ) и низкокалорийные. *Овощи (капуста, огурцы, кабачки, редька, томаты, лук), зелень*



СОКРАТИТЕ ПОРЦИЮ ПОПОЛАМ. Продукты со средним ГИ. *Фрукты и крахмалы (хлеб ржаной или цельнозерновой, крупы цельные, картофель отварной или печеный, свекла, морковь, макароны). Способ приготовления крахмалов – альденте.*



ОГРАНИЧЬТЕ ИЛИ ИСКЛЮЧИТЕ продукты с высоким ГИ. *Сахар, мед, конфеты, белый хлеб, печенье, варенье, пирожные, вафли, выпечка, сладкие напитки, алкоголь*

Регулярно проходите профилактические обследования в поликлинике или центре здоровья, чтобы не допустить развития метаболического синдрома.



Центры здоровья в Улан-Удэ:

ул. Жердева, 100, тел.: (3012) 45-28-51
ул. Советская, 326 (пр-т Победы, 6), тел.: (3012) 21-54-07
ул. Куйбышева, 18, тел.: (3012) 213-413 (Детский центр здоровья)



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ
ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ имени В.Р. БОЯНОВОЙ

ОЖИРЕНИЕ

требует лечения



ОЖИРЕНИЕ —

это хроническое заболевание, характеризующееся избыточным накоплением жировой ткани в организме.



Причины ожирения

У ВЗРОСЛЫХ

Первичное – переизбыток + низкая физическая активность
Вторичное – эндокринная патология, генетические дефекты, опухоли гипоталамуса + неправильное питание



У ДЕТЕЙ

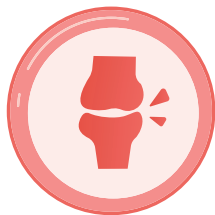
При генетической предрасположенности **ребенок потребляет больше калорий, чем затрачивает энергии**

Осложнение ожирения - метаболический синдром, который сопровождается:

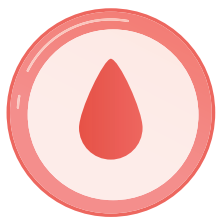


- **Артериальной гипертонией** и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями
- **Нарушением** липидного спектра крови, атеросклерозом
- **Инсулинорезистентностью** и сахарным диабетом 2-го типа

- **Неалкогольной** жировой болезнью печени (НЖБП)
- **Желчнокаменной** болезнью
- **Синдромом** поликистозных яичников
- **Синдромом** обструктивного апноэ сна



- **Заболеваниями** суставов (остеоартроз, подагра)
- **Повышением** риска развития онкологических заболеваний
- **Неблагоприятным** исходом COVID-19.



Оцените, есть ли у вас ожирение

ШАГ 1. Утром натощак измерить окружность талии (ОТ) сантиметровой лентой.

Ж – женщины, М – мужчины, ССЗ – сердечно-сосудистое заболевание

ОТ: Ж < 80 см М < 94 см	Норма	Низкий риск ССЗ
ОТ: Ж = 80-88 см М = 94-102 см	Избегать увеличения веса	Повышенный риск ССЗ
ОТ: Ж > 80-88 см М > 94-102 см	Абдоминальное ожирение Рекомендуется снижать вес	Высокий риск ССЗ

ШАГ 2. Рассчитать индекс массы тела по формуле:
ИМТ = масса тела (кг) : рост (м²)

ИМТ	Масса тела	Риск ССЗ	Рекомендация
< 18,5	Недостаточная	Низкий	Увеличивать вес до нормального
18,5-24,9	Норма	Обычный	Поддерживать
25,0-29,9	Избыточная	Повышенный	Контролировать с тенденцией к снижению
30,0-34,9	Ожирение 1-й степени	Высокий	Снижать вес
35,0-39,9	Ожирение 2-й степени	Очень высокий	
≥ 40	Ожирение 3-й степени	Чрезвычайно высокий	