**Аналитический обзор по результатам данных медико – социологического исследования на информированность населения Старооскольского городского округа по проблеме ожирения в 2021 году**

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «избыточный вес и ожирение определяются как патологическое или чрезмерное накопление жира, представляющее риск для здоровья.

Для примерного измерения ожирения используется индекс массы тела (ИМТ) – вес человека (в килограммах), разделенный на его рост (в метрах) в квадрате. Обычно считается, что человек с ИМТ, равным или превышающим 30, страдает от ожирения, а человек с ИМТ, равным или превышающим 25, имеет излишний вес».

В России уже сейчас распространенность избыточной массы тела/ожирения составляет 46,5% среди мужчин и 51,7% среди женщин. Эти цифры неуклонно растут, и сегодня по распространенности ожирения Россия приближается к лидерам печального рейтинга, в частности к США.

Ожирение достигло масштабов глобальной эпидемии и связано с многочисленными сопутствующими заболеваниями: сердечно-сосудистые заболевания, артериальную гипертензию (АГ), сахарный диабет (СД) 2-го типа, дислипидемию, обструктивное апноэ во сне, неалкогольную жировую болезнь печени (НАЖБП). Ожирение – основная составляющая метаболического син­дрома.

Согласно определению Международной федерации диабета по эпидемиологии и профилактике, Национального института сердца, легких и крови США, Американской ассоциации сердца, Всемирной федерации сердца, Международного общества по атеросклерозу и Международной ассоциации для изучения ожирения, «метаболический синдром представляет собой комплекс взаимосвязанных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний и диабета. Эти факторы включают дисгликемию, повышенное артериальное давление, повышенные уровни триглицеридов, низкие уровни холестерина липопротеидов высокой плотности и ожирение (особенно центральное)».

Доказано, что ожирение существенно влияет не только на развитие сердечно-сосудистых заболеваний, таких как АГ, ИБС, фибрилляция предсердий, сердечная недостаточность, внезапная сердечная смерть, но и на уменьшение общей продолжительности жизни Чрезмерное ожирение тесно связано с первичным инфарктом миокарда без подъема сегмента ST – разновидностью инфаркта, часто встречающейся в молодом возрасте. Понимая опасность, которую таят в себе ожирение и избыточная масса тела, не лишним будет напомнить высказывание американского ученого Джорджа А. Брея (G.A. Bray): «Ожирение – бомба замедленного действия, которую следует обезвредить».

Возникает вопрос: можно ли предотвратить развитие сердечно-сосудистой патологии, сахарного диабета, метаболическогосиндрома и рака, проводя борьбу с ожирением?

Вмешательства, направленные на снижение лишнего веса, могут оказать положительное влияние и на обратное развитие факторов риска ССЗ. Доказано также, что изменение образа жизни, включая физические упражнения и постепенное похудение на фоне ограничения калорийности пищевого рациона, приводит к снижению риска развития СД на 60%. Введение в медицинскую практику кардиореабилитации с физическими упражнениями позволило снизить в целом распространенность метаболического синдрома на 37%.  Многочисленные исследования также подтвердили улучшение течения НАЖБП на фоне постепенного снижения веса.

Большинство данных о том, помогает ли снижение веса уменьшить риск развития рака, получены в когортных исследованиях и исследованиях «случай – контроль» (ретроспективные сравнительные исследования в экспериментальной и контрольной группах). Как и в наблюдательных (неэкспериментальных) исследованиях ожирения и риска развития рака, результаты этих работ трудно интерпретировать однозначно. Тем не менее в ряде наблюдательных исследований убедительно продемонстрировано, что люди, которые меньше прибавляют в весе во взрослом возрасте, имеют более низкий риск развития рака толстой кишки, рака почки, а женщины в постменопаузе – рака молочной железы, эндометрия и яичников

Сотрудниками отдела мониторинга здоровья ОГБУЗ « Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» проведен медико-социологический опрос среди различных возрастных групп населения Старооскольского городского округа на определение уровня информированности по проблеме ожирения, в котором приняли **участие 1246 человек.**

**Цель исследования** – изучить уровень информированности населения о факторе риска ХНИЗ – ожирение.

**Объект исследования** - фактор риск – ожирение.

**Предмет исследования** - результаты анонимного анкетирования.

В соответствии с указанной целью специалистами ОГБУЗ «Центра общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» были поставлены следующие задачи:

1. Провести анонимное анкетирование.

2.Проанализировать проведенное анкетирование, выявить уровень информированности о факторе риска – ожирение.

Данные медико – социологического исследования изложены в виде диаграммы

**Диаграмма 1 Уровень информированности о факторе риска – ожирение в %**

 ***Анализ результатов*:**

1.На вопрос «Вам известны причины такой болезни, как ожирение?» утвердительно ответили 85% респондентов ( 1059 человек),что в 5,6 раза больше ,чем участники давшие отрицательный ответ. Данный результат свидетельствует о высоком уровне информированности о причинах возникновения ожирения в данной репрезентативной выборке.

2.В данном исследовании на вопрос анкеты «Вы следите за своим весом?»- 51% (635 респондентов) дали положительный ответ и 49% (611 человек)- ответили отрицательно.

3.На вопрос анкеты «Как по – вашему ожирение опасно для здоровья?» -61 % (760 респондентов) дали утвердительный ответ.

4.На вопрос анкеты «Знаете ли Вы меры профилактики ожирения?» дали положительный ответ 722 респондента, что составляет 58% от общего числа анкетируемых.

**Выводы**:

Участникам медико – социологического исследования даны рекомендации по профилактике ожирения**.** Модификация образа жизни и диета для снижения веса являются краеугольным камнем лечения.  Общая цель изменения образа жизни заключается в достижении постепенного и устойчивого снижения массы тела пациентов с ожирением за счет увеличения физической активности и диеты

Изменение режима питания состоит в снижении потребления продуктов, способствующих резистентности к инсулину или липотоксичности печени (например, продукты с высоким содержанием жира, увеличивающие количество свободных жирных кислот сыворотки крови).

Диетологи в качестве мер профилактики ожирения и ассоциированных с ним заболеваний рекомендуют отказаться от западного типа питания, фастфуда, сладких напитков и вернуться к национальным традициям, предписывающим употребление здорового пищевого рациона с высокой долей овощей, фруктов и зелени, произрастающих в регионе проживания. Имеют значение и кратность приема пищи (4–6-разовое), ограничение в питании жиров и легкоусвояемых углеводов, отказ от переедания в вечерние и ночные часы. Удачный пример здорового питания – так называемая средиземноморская диета, которая не является диетой в строгом понимании этого слова.  Ее считают золотым стандартом, поскольку она предусматривает сочетание овощей, зелени, рыбопродуктов/белого мяса, оливкового масла и характеризуется оптимальным соотношением в рационе белков, жиров и углеводов. У людей, которые придерживаются средиземноморской диеты в течение длительного периода, отмечается снижение избыточной массы тела и ожирения.

 Наблюдательные исследования показали обратную корреляцию между уровнями физической подготовки и ожирением. Однако имеются ограниченные данные о влиянии только физических упражнений на течение заболевания. Изменение образа жизни, сочетающее физические упражнения и потерю веса, эффективно улучшает чувствительность к инсулину и предотвращает  сахарный диабет. В большом популяционном исследовании физические упражнения и ограничение калорийности пищевого рациона снижали содержание жира в печени через девять месяцев, несмотря на уменьшение ИМТ всего на 3,2% .

Идеальная модификация образа жизни должна предусматривать от 90 до 140 минут аэробных упражнений в неделю с умеренным ограничением калорий (25 ккал/кг/день), чтобы достичь снижения веса на 7–10% в течение 6–12 месяцев. Рекомендуется комплекс упражнений, направленных на повышение выносливости и гибкости. Наиболее комфортными вариантами физической активности являются прогулочная ходьба, фитнес, аквааэробика и др.

Поскольку необходим высокий уровень мотивации похудения, часто возникает проблема плохого соблюдения требований модификации образа жизни. Кроме того, наличие других сопутствующих заболеваний, связанных с ожирением (например, ССЗ, остеоартрит), препятствует достижению целевого уровня физической активности.

В связи с этим особый интерес вызывает разработка эффективной фармакотерапии для достижения устойчивой потери веса таким образом, убедительным доказательством профилактики ассоциированных с ожирением заболеваний и осложнений, включая грозные (сердечно-сосудистые заболевания и рак), является модификация образа жизни, включающая диету для снижения массы тела и физическую нагрузку.

 Всем респондентам данной репрезентативной выборки рекомендовано пройти комплексное – скрининговое обследование в Центре Здоровья ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» и посетить курс занятий в Школах здоровья «Профилактика гиподинамии », «Школа рационального питания», «Профилактика стресса»

***ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской***

***профилактики города Старого Оскола»***

 ***Заведующий отделом мониторинга здоровья***

***Врач – терапевт Л.А.Смольникова.***

 ***Медицинский статистик Н.А.Мартынова***