**Аналитическая справка по результатам данных медико – социологического опроса по анкете «Оценка информированности населения по проблеме ожирения» в рамках Всемирного дня борьбы с диабетом 2020**

Среди факторов риска утраты лет жизни с поправкой на инвалидность лидируют артериальная гипертензия, курение и повышенный индекс массы тела. Результаты крупных проспективных исследований подтвердили взаимосвязь избыточной массы тела и ожирения с увеличением сердечно - сосудистого риска (ССР). Относительный риск сердечно - сосудистых заболеваний (ССЗ) у пациентов, страдающих ожирением, сравним с вкладом в суммарный риск повышения уровня АД на 20 ммрт.ст. Однако большинство существующих моделей стратификации ССР не включают оценку ожирения как одного из факторов риска. Выделяют несколько фенотипов ожирения. Наличие любого фенотипа ожирения повышает риск развития ССЗ и сахарного диабета 2 типа (СД 2 типа). Однако метаболически здоровое ожирение по сравнению с ситуацией сочетания ожирения с метаболическим синдромом ассоциировано с меньшим риском развития СД 2 типа, в то время как ССР одинаково высокий при обоих фенотипах ожирения. Таким образом, метаболически здоровое ожирение не является “доброкачественным” состоянием и требует от нас активных вмешательств по снижению массы тела и жесткому контролю модифицируемых факторов риска.

В последние годы регулярно публикуются результаты исследований, благодаря которым выявляются новые ассоциации ожирения с рядом серьезных заболеваний.  Современные диагностические возможности для объединенных групп больных из клиник разных стран могут быть основанием для ожидания увеличения числа ассоциированных с ожирением заболеваний, включая новые виды рака.

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».

Сотрудниками ОГБУЗ « Центр медицинской профилактики города Старого Оскола» проведен медико-социологический опрос среди различных возрастных групп населения Старооскольского городского округа по определению уровня информированности по проблеме ожирения, в котором приняли участие 877 человека.

**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 отдела мониторинга здоровья ОГБУЗ «ЦМП 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 79% респондентов ( 693 человека ), что в 3,7 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?» - 62 % (543 респондентов) дали положительный ответ и 38% (334 человек)- ответили отрицательно.

3. На вопрос анкеты «Как по – Вашему ожирение опасно для здоровья?» -61 % (534 респондентов) дали утвердительный ответ.

4. На вопрос анкеты «Знаете ли Вы меры профилактики ожирения?» дали положительный ответ 552 респондента, что составляет 63 % от общего числа анкетируемых.

**Выводы:** 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. В настоящее время не вызывает сомнения факт, что ***ожирение является ведущим этиологическим фактором в патогенезе сахарного диабета 2 типа*** и тесно связано с пандемией этого заболевания на нашей планете (WHO Study Group, 1997). Так, риск заболеть сахарным диабетом 2 типа увеличивается в 2 раза при наличии ожирения I степени, в 5 раз – при ожирении 2 степени и более чем в 10 раз – при наличии тяжелой, III–IV степени ожирения. Кроме того, хорошо известно, что более 80% пациентов с СД 2 типа имеют ожирение различной степени.

Говоря об ожирении, как об одном из ведущих факторов риска, способствующем развитию сахарного диабета 2 типа, необходимо особо отметить, что ***на нашей планете насчитывается около 250 млн. больных, страдающих ожирением***, что составляет около 7% всего взрослого населения (G. Bray, 2019). Следует подчеркнуть, что эксперты ВОЗ предполагают практически двукратное увеличение количества лиц с ожирением к 2025 году по сравнению с 2000 годом, что составит 45–50% взрослого населения США, 30–40% – Австралии, Великобритании и более 20% населения Бразилии. В связи с этим ожирение было признано ВОЗ новой неинфекционной «эпидемией» нашего времени.

Участникам медико – социологического исследования даны рекомендации по профилактике ожирения. Профилактика ожирения может быть первичной и вторичной.

Первичная профилактика направлена на контроль веса у лиц с нормальной массой тела, но в силу определенных причин склонных к появлению обменных нарушений.

Вторичная профилактика – это комплекс мероприятий в отношении лиц с уже имеющимся избытком массы тела. Основная задача здесь – недопустить прогрессирования ожирения в дальнейшем. Теоретически ожирению подвержен любой человек. Но есть круг лиц, у которых риск ожирения выше, или оно будет протекать тяжелее, чем у других.

## Среди этих лиц:

1. Люди с отягощенной наследственностью, у которых один или оба родителя, близкие страдают избыточной массой тела

2. В силу рода занятий ведущие малоподвижный образ жизни

3. Пищевые гурманы – любители много и вкусно покушать

4 Страдающие заболеваниями эндокринной системы, желудочно-кишечного тракта, приводящими к ожирению

5. Страдающие заболеваниями, которые при возможном увеличении массы тела будут проткать тяжелее (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, болезни легких с дыхательной недостаточностью)

6. В силу профессиональных или бытовых причин испытывающие регулярные стрессы

7. Находящиеся на в определенном жизненном или физиологическом этапе – беременность, лактация, климакс, пожилой возраст

8. Вынужденные принимать лекарства, приводящие к ожирению – гормональные, психотропные средства, контрацептивы.

Для этих категорий лиц меры профилактики ожирения будут весьма актуальными.

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

*ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики города Старого Оскола»*

*Заведующий отделом мониторинга здоровья Л.А.Смольникова.*

*Медицинский статистик Н.А. Мартынова*