

## ПРОФИЛАКТИКА ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ КАК ОДНО ИЗ УСЛОВИЙ ДОСТИЖЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОГО ДОЛГОЛЕТИЯ

Рыстигулова Ж.Б., Балгимбеков Ш.А., Ескерова С.У.

*Южно Казахстанская государственная фармацевтическая академия,  
кафедра Гигиена-2., г.Шымкент, Республика Казахстан  
Казахский Национальный педагогический университет им.Абая,  
г.Алматы, Республика Казахстан*

**Ключевые слова:** избыточная масса тела, ожирение, здоровое питание

**Резюме.** Избыточный вес и ожирение наносят значительный ущерб здоровью, предрасполагают к ускоренному старению организма, ухудшают качество жизни и уменьшают ожидаемую продолжительность жизни.

**Resume.** Overweight and obesity cause significant damage to health and predispose to accelerated aging of the body, thus, impair the quality of life and reduce life expectancy.

**Актуальность.** Избыточный вес и ожирение наносят значительный ущерб здоровью, предрасполагают к ускоренному старению организма, тем самым, ухудшают качество жизни и уменьшают ожидаемую продолжительность жизни. По данным ВОЗ, к 2015 году на планете 2,3 миллиарда взрослых людей будут иметь излишний вес, а 700 миллионов – ожирение. Ежегодно, по меньшей мере, 2,8 миллиона взрослых умирают по причине избыточного питания (избыточный вес и ожирение).

**Цель:** Изучение распространенности избытка массы тела и ожирения среди населения г.Алматы и определение основных направлений профилактики с учетом международного опыта.

### **Задачи:**

1. Изучение влияния величины основного обмена, факторов питания и пищевых привычек, малоподвижного образа жизни, информированности людей о вреде ожирения для здоровья, методах поддержания нормальной массы тела и профилактике избыточной массы тела и ожирения на распространенность избыточного питания и связанных с ними заболеваний (сердечно-сосудистые, диабет второго типа, рак эндометрия, шейки матки, яичников, простаты, молочной железы и др.) среди различных социально-биологических групп населения.

2. Разработка и внедрение в практику комплекса профилактических мер по сдерживанию и уменьшению распространенности избыточной массы тела и ожирения с учетом международного опыта и выявленных ведущих причин распространенности избыточной массы тела и ожирения среди жителей г.Алматы.

**Материалы и методы.** Объектом исследования явились лица в возрасте 15 лет и старше, проживающие в г.Алматы. Всего были обследованы 351 чел., из которых мужчины составили 134 чел. (38,2%) и женщины – 217 чел. (61,8%).

Для диагностики избыточной массы тела и ожирения был использован индекс массы тела (ИМТ). Для определения ИМТ рост в см измеряли обычным ростомером, вес в кг - на приборе BodyCompositionMonitorBF511, OMRON. В память прибора перед измерением были введены данные с указанием пола, возраста и роста обследуемого.

**Таблица 1** - Показатель ИМТ среди женщин по возрастным группам

ИМТ	Возрастные группы						Всего
	15-24	25-29	30-34	35-49	50-64	≥65	
Женщины							
<18,5	14,3	0	0	1,6	0	0	0,9
18,5-24	71,4	66,7	38,1	38,1	19,4	32,4	37,8
25-29	14,3	25,0	47,6	30,2	28,4	32,4	29,0
30-39	0	8,3	14,3	30,2	46,3	32,4	30,0
≥40	0	0	0	0	6,0	2,9	2,3
≤25	85,7	66,7	38,1	41,3	19,4	32,4	39,2
≥30	0	8,3	14,3	30,2	52,2	35,3	32,3
<b>Всего</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>21</b>	<b>63</b>	<b>67</b>	<b>34</b>	<b>217</b>

**Таблица 2** - Показатель ИМТ среди мужчин по возрастным группам

ИМТ	Возрастные группы						Всего
	15-24	25-29	30-34	35-49	50-64	≥65	
Мужчины							
<18,5	0	0	0	2,7	0	0	2,2
18,5-24	64,3	50,0	33,3	21,6	23,3	0	32,8
25-29	21,4	41,7	66,7	56,8	44,2	100,0	47,0
30-39	14,3	8,3	0	18,9	32,6	0	17,9
≥40	0	0	0	0	0	0	0
≤25	64,3	50,0	33,3	24,3	25,6	44,4	38,8
≥30	14,3	8,3	0	18,9	32,6	0	17,9
<b>Всего</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>37</b>	<b>43</b>	<b>9</b>	<b>134</b>

**Результаты и их обсуждение.** Средние величины ИМТ составили у женщин 27,7 кг/м<sup>2</sup>, у мужчин - 26,2 кг/м<sup>2</sup>, что свидетельствует о значительном распространении избыточной массы тела и ожирения среди населения г.Алматы.

Избыток веса (ИМТ = 25-29,9 кг/м<sup>2</sup>) имеется у 29,0% женщин и 47,0% мужчин (p<0,01). Однако, среди женщин значительно чаще выявлены случаи ожирения (ИМТ≥30 кг/м<sup>2</sup>) – у 32,3%, по сравнению с мужчинами (17,9%). При этом, у 30,0% женщин было диагностировано ожирение I и II степеней, у 2,3% - ожирение тяжелой степени. Среди обследованных мужчин тяжелой степени ожирения (ИМТ≥40 кг/м<sup>2</sup>) не было выявлено (Таблица 1, 2).

Результаты исследования выявили наличие значительных колебаний показателей распространенности избыточного веса и ожирения в различных возрастных группах населения г.Алматы. Так, наибольшая частота избыточной

массы тела и ожирения определялась среди женщин в возрасте 35-49 лет (71,5%) и 50-64 года (71,6%). Во всех возрастных группах до 50 лет отмечалось ожирение I и II степеней, а тяжелая степень ожирения встречалась в возрасте 50-64 года (6,0%) и старше 65 лет (2,9%). Среди мужчин в возрастной группе 15-19 лет не было выявлено случая избыточной массы тела и ожирения, а в других возрастных группах избыток веса регистрировалась чаще, хотя ожирение было распространено меньше, по сравнению с женщинами.

### **Выводы:**

1. В настоящее время избыточная масса тела и ожирение широко распространены среди населения г.Алматы старше 15 лет (у 61,3% женщин и 64,9% мужчин) и характеризуются определенными поло-возрастными особенностями.

2. Профилактика избыточного веса и ожирения являются одним из основных факторов увеличения средней продолжительности жизни и качественного долголетия.

3. Для борьбы с избыточным весом и ожирением, а также связанных с ними заболеваниями, необходимо разработать целевую программу с охватом различных секторов, таких как образование, здравоохранение, сельское хозяйство, торговля, городское планирование, транспорт.

### **Литература**

1. Шарманов Т.Ш. Питание – важнейший фактор здоровья человека. – Алматы: Асем-Систем, 2010. – 480 с.
2. Беляков Н.А., Мазуров В.И. Ожирение. Руководство для врачей - Санкт-Петербург, 2003. – 520 с.
3. Бессенен Д.Г., Кушнер Р. Избыточный вес и ожирение. Профилактика, диагностика, лечение. - Москва, «Бином», 2004. - 240 с.
4. ВОЗ: Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью. ВОЗ, 2004, 21 с.