

## ОЖИРЕНИЕ ИЗНУТРИ

В современных высокоразвитых странах от значительного избытка жировой ткани страдает 6–8 % жителей, а от умеренного ее избытка — 20–30 %. Это огромное количество населения. От людей с нормальной массой тела они отличаются тем, что тяжелее переносят многие заболевания, у них снижен иммунитет, короче продолжительность жизни.

*Но почему возникает ожирение?* Современная наука объясняет возникновение ожирения так: *если энергия, поступающая в организм с пищей, больше расходуемой организмом, то избыток энергии превращается в жир.* Существуют два типа ожирения: *гипертрофическое* и *гиперпластическое*. При гипертрофическом ожирении происходит увеличение размеров жировых клеток без существенного роста общего их количества в организме. Обычно это ожирение возникает в зрелом возрасте и не характеризуется очень большим избытком жировой ткани. Гиперпластическое ожирение появляется в раннем детстве и развивается за счет увеличения количества жировых клеток.

В зависимости от причин возникновения выделяют несколько форм ожирения: *алиментарную, гипоталамическую и эндокринную*. Алиментарное ожирение является наиболее распространенным. При этой форме возникают повышение аппетита (вплоть до булимии), привычное переедание, ведущее к повышенному образованию и отложению жира в жировой клетчатке. Ожирение наблюдается у больных относительно более позднего возраста (старше 40 лет) и значительно чаще у женщин, чем у мужчин. В этих случаях причиной переедания могут быть семейные традиции, а также нарушение структуры питания и злоупотребление высококалорийными продуктами. В некоторых семьях существует традиция есть много высококалорийной пищи, что ведет к перекармливанию детей. Чаще всего это наблюдается в хорошо обеспеченных городских семьях, где считают, что чем обильнее и жирнее пища, тем здоровее члены семьи. Отложению жира также способствует привычка ложиться отдыхать после обеда.



На презентации новой книги

Нарушение структуры питания иногда связано с профессиональными особенностями (официанты, артисты), когда наиболее обильное питание переносится на вечернее время, при этом часто употребляется алкоголь.

Эндокринное ожирение встречается гораздо реже и связано с нарушением функций эндокринных желез (поджелудочная, щитовидная, гипофиз, половые железы). В этих случаях необходимо специальное обследование эндокринологом. Кроме назначения эндокринолога, этим пациентам также показана диетотерапия.



Н. И. Черкасова (мать) похудела на 35 кг



**Н. В. Черкасова (дочь) похудела тоже на 35 кг**

По типу распределения жировой ткани в организме выделяют *верхнее, нижнее и среднее* ожирение. При первом типе жировая ткань откладывается преимущественно в верхней части туловища, при нижнем жир скапливается в основном в нижней части тела, а при смешанном типе происходит относительно равномерное распределение подкожно-жировой клетчатки.

В зависимости от веса ожирение делится на четыре степени. *При I степени ожирения избыток веса составляет от 10 до 29 % идеального веса.* На ранних этапах ожирения, когда организм еще хорошо приспосабливается к избыточному весу, все его органы и системы нормально функционируют. Внешний вид больного ожирением I степени обычно соответствует пред-



ставлению о «цветущем здоровье». В молодом возрасте толстяки часто обладают большей энергией, чем обычные люди. Они жизнелюбивы, часто отличаются добротой, человечностью, благодушием, веселым нравом. В литературе имеется немало случаев описания таких героев. Например, Обломов, несмотря на свое безволие и лень, вызывает к себе невольную симпатию за свою мягкость, доброту и благородство. Таким мы видим Обломова в начале романа. Однако долгое лежание на диване не лучшим образом сказалось на его здоровье. Уже через пять лет он умирает от апоплексического удара, то есть относительное благополучие у таких людей нарушается при нарастании веса. Уже при I степени ожирения можно наблюдать такие симптомы, как одышка при ходьбе и физическом напряжении, быстрая утомляемость, повышенная потливость, привычные запоры, вздутие живота.

Пока организм выдерживает патогенное влияние ожирения при I степени, органы и системы работают в нормальном режиме. Но при дальнейшем нарастании жировой ткани предел адаптации может быть нарушен.

При II степени ожирения избыток веса составляет 30–49%. Одышка более выражена, возникает при обычных движениях, а иногда и в покое. Появляются признаки дыхательной недостаточности (скопление жировой ткани в брюшной полости сдавливает и приподнимает диафрагму). Живот увеличен и вздут, что создает ощущение тяжести, особенно после еды. Часто к вечеру на ногах образуются отеки. Появляется функциональная недостаточность отдельных органов и систем со стороны нервной системы, что проявляется в виде жалоб на ослабление памяти, головокружение, рассеянность и сонливость.

При III степени ожирения (избыток веса — от 50 до 99%) человек становится тяжелобольным, со сниженной работоспособностью, вплоть до инвалидности. Такие пациенты малоподвижны, вялы, часто ведут изолированный образ жизни. Живот у них значительно увеличен в размерах, часто свисает вниз. При этой степени ожирения пациенты съедают, как правило, огромное количество пищи (полифагия). После еды они сонливы, часто находятся в дремотном состоянии, засыпают в неподходящем месте. В то же время пациенты могут быть возбуждены, конфликтны. Такие перепады от полного спокойствия к возбуждению, а затем

к подавленному настроению характерны для больных ожирением.

При IV степени лишний вес превышает 100 %. При этом люди, как правило, нуждаются в постороннем уходе, являются полными инвалидами. Они с трудом передвигаются, некоторые годами не выходят из квартиры. Из-за огромного веса такие пациенты не могут ездить на общественном транспорте, купаться в ванне, подниматься по лестнице на верхние этажи. Все это приводит к их полной изоляции от общества. При IV степени ожирения возникают многочисленные нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы, часто наблюдается так называемый *синдром Пиквика*, проявляющийся в виде дыхательной недостаточности. Данный синдром характеризуется чрезмерным ожирением и постоянной сонливостью, сильной одышкой, нарушениями со стороны сердечно-сосудистой системы.

Примером подобного заболевания может быть случай с Антониной Масловой из г. Боровска Калужской области, вес которой составлял 165 кг. Она могла неожиданно заснуть во время беседы с родственниками, что производило на них тяжелейшее впечатление. Спала она в основном сидя, так как жир в брюшной полости сдавливал диафрагму. Сон сопровождался храпом, криками, даже остановкой дыхания. Несмотря на тяжелую клиническую картину, все эти явления обратимы при снижении веса. Что и произошло с Антониной Масловой. После того как она похудела на 93 кг, все проявления синдрома Пиквика полностью исчезли. Сейчас она абсолютно здорова, а вес ее тела равен 72 кг.

С увеличением количества жировой ткани в организме усиливается ее разрушающее воздействие на многие органы и системы. Это часто приводит к серьезным осложнениям, представляющим угрозу работоспособности и даже жизни человека. Известно, что больные ожирением в 3–4 раза чаще, чем при нормальном весе, заболевают сахарным диабетом, в два раза чаще страдают заболеваниями печени и сердечно-сосудистой системы. Ожирение — это системное заболевание, поэтому почти все органы и системы могут страдать от него в той или иной степени.

В прошлом веке ученые нарекли ожирение убийцей в старости.



В первую очередь при этой болезни страдает сердечно-сосудистая система. Каждый тучный человек — потенциальный пациент кардиолога. Тучность, собственно, и является причиной повышенной смертности таких людей. Сердце тучных людей имеет «поперечное положение», так как диафрагма расположена более высоко, чем при норме, а в общем размеры сердца больше нормальных. Кроме того, жир откладывается между листками перикарда, становится как бы футляром, а жир, образующийся между мышечными волокнами сердца, вызывает их дистрофию. Все это препятствует нормальной работе сердца.

**Смерть от сердечно-сосудистых заболеваний при ожирении наблюдается в два раза чаще, чем при нормальном и пониженном питании.**

Но самыми грозными сердечно-сосудистыми поражениями являются атеросклеротические изменения в сосудах. Развитие атеросклероза напрямую связано с нарушениями жирового обмена: повышением уровня холестерина в крови, а также триглицеридов и липидов. Атеросклероз сосудов приводит к развитию таких грозных заболеваний, как инфаркт миокарда и гипертоническая болезнь. В этом случае профилактикой атеросклероза является правильное, сбалансированное питание. По моим наблюдениям, у пациентов уже после недельной белково-овощной диеты нормализуется уровень холестерина в крови, значительно улучшается общее самочувствие.

**Каждый четвертый толстяк страдает гипертонической болезнью. Средняя продолжительность жизни при ожирении в пожилом возрасте сокращается приблизительно на 12 лет.**

Жизненная емкость легких при ожирении снижается из-за того, что отложившийся в брюшной полости жир приводит к повышению внутрибрюшного давления и сдавливанию диафрагмы. Легкие тучных людей по сравнению с легкими людей с нормальным весом тела совершают в два раза большую работу. Поэтому избавление от лишних килограммов в значительной степени улучшает функциональное состояние легких и тем самым способствует излечению таких заболеваний дыхательной системы, как хронический бронхит и бронхиальная астма.



Вот почему с уверенностью практика заявляю, что приведение веса тела к норме является исцеляющим воздействием на весь организм. У меня лечился больной бронхиальной астмой тяжелой формы, страдающий ожирением. Приступы болезни сопровождались галлюцинациями. Больной и суток не мог прожить без внутривенного введения лекарства. После моих сеансов лечения он избавился от 10 кг. Течение болезни значительно смягчилось, приступы повторялись реже и не протекали так мучительно, как раньше.

Это убедило больного в необходимости дальнейшего лечения. Через пять месяцев после лечения и соблюдения диеты он избавился еще от 35 кг, что не замедлило положительно сказаться на состоянии его здоровья: приступы вообще прекратились. Впервые за последние пять лет врачи отменили ему внутривенное вливание лекарственных средств.

Так же как и дыхательная система, желудочно-кишечный тракт при ожирении функционирует в условиях повышенного сдавливания, которое создается вследствие значительных отложений жировой ткани в брюшной полости. Из-за постоянного вздутия кишечника и мышечной слабости брюшного пресса живот начинает отвисать, а у особо тучных людей развивается «фартучное ожирение». При этом живот свисает вниз в виде фартука, прикрывая половые органы и спускаясь иногда до колен. У тучных людей желудок, как правило, смещен вниз и расширен. Из-за перерастяжения желудка насыщение наступает только после приема огромного количества пищи. Все это приводит к нарушению моторики кишечника, появлению запоров, повышенному газообразованию и вздутию живота.

Для тучных людей, помимо ожирения, свойственны:

- 1) гипертония;
- 2) атеросклероз сосудов;
- 3) стенокардия;
- 4) инфаркты;
- 5) диабет;
- 6) артрит;
- 7) сокращение продолжительности жизни.