

ПАМЯТКА для пациенток с ожирением и метаболическим синдромом

SMART
МАТЕРИНСТВО
Информация для продвинутых
родителей

МАРС

StatusPraesens
profimedia

1. Чем опасно ожирение для будущей беременности и плода?

Избыточная масса тела – это, безусловно, не только эстетические проблемы. На фоне избыточной массы тела и ожирения (особенно абдоминального, когда жир накапливается в районе живота) и метаболических нарушений часто развиваются ановуляция (в цикле не происходит овуляции) и **бесплодие**.

Опасно ожирение и для будущей беременности. Своевременно корректируя массу тела и устраняя обменные нарушения, можно снизить риск:

- преждевременных родов;
- сахарного диабета, возникающего исключительно у беременных из-за перегрузки системы углеводного обмена (так называемый гестационный сахарный диабет);
- замершей беременности и самопроизвольного аборта (выкидыша);
- тромбоемболии;
- преэклампсии и эклампсии (смертельно опасного повышения артериального давления с судорогами и инсультом);
- макросомии (слишком большой массы плода);
- врождённых пороков развития;
- задержки роста плода;
- родовых травм;
- асфиксии и перинатальной гибели плода/ребёнка.

Иногда снижение массы тела – прекрасный метод преодоления бесплодия!

Вывод прост: массу тела до зачатия лучше снизить! И сделать это несколько легче, чем принято считать. Важно следовать несложным рекомендациям специалистов.

2. Как определить нормальную массу тела?

Наличие избыточной массы тела и ожирения определяют по индексу массы тела (ИМТ). Для его расчёта измерьте сначала рост и вес. Затем показатель роста, выраженный в метрах

(например, 165 см = 1,65 м), умножьте сам на себя. После этого вес тела (в кг) нужно разделить на полученный показатель.

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{масса тела (кг)}}{\text{рост (м)} \times \text{рост (м)}}$$

Нормальной массу тела считают при ИМТ от 18,5 до 25 кг/м². При ИМТ от 25 до 30 кг/м² применяют термин «избыточная масса тела», а вот про ожирение говорят при ИМТ 30 кг/м² и выше (см. табл.).

Таблица. Классификация ожирения по ИМТ

Масса тела	ИМТ, кг/м ²	Риск сопутствующих заболеваний
Дефицит массы тела	Менее 18,5	Низкий (повышен риск других заболеваний)
Нормальная масса тела	18,5–24,9	Обычный
Избыточная масса тела	25–29,9	Повышенный
Ожирение I степени	30–34,9	Высокий
Ожирение II степени	35–39,9	Очень высокий
Ожирение III степени	40 и более	Чрезвычайно высокий

3. О чём говорит окружность талии и как её измерить?

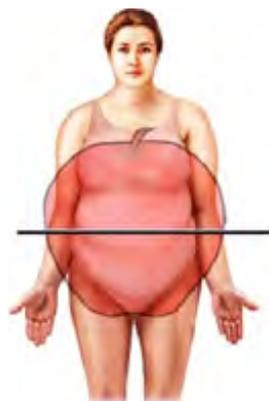
Ожирение бывает разным. Иногда кажется, что ожирения нет – прекрасная талия и немного «полноватые» бёдра. Однако не всё так просто!

- Ожирение по женскому типу (гиноидное, тип «груша») характеризуется преимущественным отложением жировой ткани в области бёдер.
- Ожирение по мужскому типу (андроидное, тип «яблоко») – преимущественное отложение жировой ткани в области живота и верхнего плечевого пояса.



Гиноидное (ягодично-бедренное)

линия талии



Андроидное (абдоминальное, висцеральное)

Чтобы определить тип распределения жировой ткани, надо измерить **окружность талии (ОТ)** и **бёдер (ОБ)**.

Измерение ОТ выполняют следующим образом.

- Нащупайте гребни подвздошных костей (выступающие спереди косточки тазовых костей чуть ниже талии) и определите их наиболее высокую часть.
- Проведите измерительную ленту горизонтально на уровне подвздошных костей вокруг живота.
- Убедитесь, что лента не сдавливает кожу.
- Измерьте ОТ в конце выдоха.

ОБ измеряют по самой выступающей части ягодиц, держа сантиметровую ленту параллельно полу. **ОТ 80 см и более** у женщин европеоидной расы и **соотношение ОТ/ОБ, равное 0,85 и более**, характерно для **абдоминального типа** ожирения.

На репродуктивной функции неблагоприятно сказывается любое ожирение! Абдоминальный тип несколько более агрессивен и ассоциирован с осложнениями со стороны сердечно-сосудистой системы и сахарным диабетом в любом возрасте.

4. Состояние кожных покровов

Если вы выявили у себя ожирение (и особенно абдоминальный тип), внимательно осмотрите **кожные покровы**. Если вы обнаружили растяжки, участки потемнения кожи в области складок и сгибов, например, локтей (вид «немытой кожи»), врач назначит вам углублённое обследование.



Чёрный акантоз (Acanthosis nigricans)



Стрии (растяжки) на животе и бёдрах

5. Как готовиться к беременности?

Залог успешного снижения массы тела – **терапевтическая модификация образа жизни**. Она включает несколько мероприятий.

1. Снижение калорийности рациона.
2. Соблюдение питьевого режима.
3. Увеличение физической нагрузки.

Калорийность рациона. Для соблюдения сбалансированной скорости похудения определите **суточную калорийность**, которая нужна именно вам. Её подсчитывают по формуле:

18–30 лет: $(0,0621 \times \text{масса тела [кг]} + 2,0357) \times 240 = X \text{ ккал}$;

30–60 лет: $(0,0342 \times \text{масса тела [кг]} + 3,5377) \times 240 = X \text{ ккал}$.

От полученного числа (X) отнимите 20%. Помните, что суточная калорийность не должна быть меньше 1200 ккал.



Лайфхак! Отличный метод учёта килокалорий – использование приложений для смартфонов. Например, приложение Lifesum (доступно в GooglePlay и AppStore) легко выдаст вам перечень всех продуктов и даже блюд и, после того как введёте массу съеденного продукта, автоматически посчитает вам калорийность завтрака, обеда или ужина.

Самое главное – не заниматься самолечением и не назначать себе самые различные диеты. Нужно идти к врачу! И, конечно, надо настроиться на длительную работу: от полугода до года. Дорогу осилит идущий!

Вас ждёт много удивительного!.. Например, возражения типа «я ничего не ем, но всё равно не худею» легко снимаются после того, как вы посмотрите на калорийность «трёх орешков»: 50 г фундука (маленькая горсточка!) обеспечат вам треть вашей дневной калорийности – почти 400 ккал. Если добавить ещё 500 мл апельсинового сока (190 ккал), то получим половину дневного рациона. А когда вы съедите половинку (!) шоколадки (550 ккал), то вся суточная потребность в калориях будет закрыта, хотя витаминов и белков вы явно недополучите. Гораздо правильнее съесть 100 г мяса и 300 г салата (около 250 ккал) – так что считайте на здоровье!

Да! Придётся неделю (или дольше, пока не научитесь определять калорийность съеденного «на глазок») считать калории! Обзаведитесь пищевыми весами – и вперёд. Это просто!.. Главное – видеть цель! И здоровый ребёнок – прекрасный мотиватор.

Кстати, то же приложение позволит вам вести дневник снижения массы тела (как же здорово видеть день за днём «минус 100 г», «минус 200 г» и т.д.) и отслеживать количество стаканов выпитой воды.

Питьевой режим. Соблюдайте питьевой режим, не забывайте пить достаточное количество чистой воды (не чай! не соки! не морсы! обычная вода!) из расчёта 30 мл на 1 кг массы тела. Для того чтобы жир сжигался и продукты его сжигания потом выводились, обмену веществ необходимо «пространство» – и вода внутри организма как раз выполняет эту функцию. Снижение массы тела без воды не идёт! Запомните это правило.

Физическая нагрузка. Согласно рекомендациям Российского общества кардиологов, для профилактики ожирения пациенткам следует предусматривать минимум 150 мин (2 ч 30 мин) в неделю аэробной физической активности умеренной интенсивности или 75 мин (1 ч 15 мин) в неделю – высокой.

При уже выявленном ожирении и избыточной массе тела нужно немного больше – 225–300 и 150 мин соответственно, что по энергозатратам составляет в среднем 1800–2500 ккал в неделю. Важно понимать, что умеренной называют физическую нагрузку, которую можно без труда выдержать в течение 1 ч, а интенсивная физическая нагрузка уже через 30 мин вызывает признаки усталости.

Меньше получаем – больше тратим! Секрет простой. В Бухенвальде худели все...



Лайфхак! Для максимальной эффективности физические нагрузки следует начинать с малого и постепенно наращивать. Например, стартовать можно с пеших прогулок быстрым шагом (желательно в пар-

ках или в лесу) в течение 30 мин в день трижды в неделю, в дальнейшем увеличивая нагрузку до 45 мин ежедневно. 10 000 шагов в день – тоже неплохая рекомендация; тут уж что кому подойдет.



Лайфхак! Консультация психолога и групповые психотерапевтические занятия помогут вам добиваться намеченных целей.

Фармакотерапия. Если это всё, честно выполняемое, не приносит результата, врач может назначить вам **фармакотерапию**. Помните, любые лекарственные средства применяют только после консультации со специалистом. И ещё одно: если бы существовала «волшебная таблетка» от ожирения, то худели бы все!

Фармакотерапия может усилить эффект от модификации образа жизни, но никогда не заменит его!

6. Нужно ли принимать какие-либо специальные витамины при планировании беременности пациенткам с ожирением?

При ожирении повышены риск развития осложнений беременности и риск для плода, поэтому вам необходима расширенная подготовка к зачатию. Помимо мероприятий по снижению массы тела, целесообразна дотация витаминов.

- При ожирении и избыточной массе тела рекомендовано принимать фолаты в увеличенной дозе – 4000–5000 мкг/сут – на протяжении 1 мес до зачатия. Увеличенная доза фолиевой кислоты нужна для преодоления дефектов метаболизма фолатов в связи с большой активностью жировой ткани (в крови накапливается гомоцистеин). Если фолатов мало, то у плода повышен риск серьёзных пороков, которые называют дефектами нервной трубки (от небольших незаращений дужек позвонков до грыж мозга или даже его полного отсутствия).
- Поскольку при ожирении витамин D депонируется в клетках жировой ткани, а инсулинорезистентность усугубляет недостаток витамина D, вам нужны повышенные дозы этого незаменимого вещества – 6000–10 000 МЕ/сут. Принимать нужно витамин D₃ (де-три) с международным названием «колекальциферол».

