

## РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА СРЕДИ МОЛОДОГО НАСЕЛЕНИЯ.

Петрова Н.П., Черникова Т.М.

1 - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, колледж.

Автор, ответственный за переписку:

Петрова Наталья Петровна, студентка отделения «Сестринское дело», группа 352С  
nataliyapetrovaa45@gmail.com

**Резюме.** В настоящее время здравоохранение ставит цель: сохранить и укрепить здоровье людей, при помощи содействия в выстраивании здорового образа жизни, повышения уровня проведения профилактических мероприятий и модернизации системы предоставления медицинской помощи.

Проведение профилактических мероприятий позволяет снизить смертность и заболеваемость населения, а также сократить материальные расходы государства в результате снижения заболеваемости. К сожалению, в течение последних лет отмечено ослабление профилактической работы службы здравоохранения, что отразилось на состоянии здоровья населения.

Актуальность данной темы определяется потребностью практики на современном этапе, характеризующимся активным переходом медицинской общественности от анализа здоровья населения к управлению им, перераспределению акцентов с лечения заболеваний на профилактику [1].

Важно отметить тот факт, что даже передовые достижения медицины не реализуются на практике, если не включать актуальные программы по обучению пациентов, основанные на профессиональных инновационных технологиях сестринского дела. Продолжительное время вопросами обучения пациентов занимались только врачи, но стоит заметить, что профессиональная компетентность медицинских сестер дает возможность вовлечь их в организацию и проведение занятий с пациентами.

В настоящее время ожирение является глобальной проблемой здравоохранения по всему миру и представляет социальную угрозу для жизни людей. Очень важно предотвратить распространение избыточной массы тела среди молодежи, поскольку значительно снижается продолжительность жизни из-за возникновения тяжелых вторичных заболеваний, возрастает риск инвалидизации.

Согласно данным Росстата среди взрослых ожирением страдает каждый пятый человек, избыточный вес подтверждается у 15% детей в подростковом периоде, а в возрасте до 13 лет более чем у 30%. С каждым годом во всех возрастных группах темп прироста ожирения не снижается. Проблемы с избыточной массой тела встречаются, начиная с детского возраста. В современном мире большинство людей ведут малоподвижный образ жизни, безответственно относятся к питанию, режиму дня и отдыха [26].

Значимое место в системе здравоохранения занимает деятельность медицинской сестры в формировании здорового образа жизни. Именно медицинские работники способны научить пациентов заботиться о своем здоровье и придерживаться здорового образа жизни.

**Ключевые слова.** здоровье, профилактика, избыточная масса тела, ожирение, медицинская сестра.

**Список, используемых сокращений.**

ВОЗ – всемирная организация здравоохранения

ИМТ – индекс массы тела

ИБС – ишемическая болезнь сердца

НЖБП – неалкогольная жировая болезнь печени

АГ – артериальная гипертензия

СД – сахарный диабет

ЖКБ – желчнокаменная болезнь

НИЗ – неинфекционные заболевания

**Введение.** Ожирение является глобальной проблемой среди всего населения, которая существует целые тысячелетия. Пациенты с избыточной массой тела чаще подвергаются различным заболеваниям, чем люди с нормальным весом. Ожирение – это не только заболевание, которое характеризуется эстетическими изъянами, но и влечет за собой серьезные проблемы для всего организма в целом. Главной проблемой в настоящее время считается тенденции к избыточной массе тела среди детей и подростков. С каждым годом число детей с ожирением возрастает, это связано с неправильным питанием и малоподвижным образом жизни. Проблемы с весом в детском возрасте могут послужить развитием заболеваний пищеварительного тракта, опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, нарушений: эндокринных, метаболических, репродуктивных. Ожирение представляет огромную угрозу для психического состояния пациентов, что усугубляет течение данного заболевания. Целью работы является: определение роли медицинской сестры в профилактике ожирения.

Для достижения цели необходимо выполнение изложенных задач:

1. Проведение анализа литературных источников, освещающих вопросы избыточной массы тела.
2. Выяснить особенности деятельности медицинской сестры в профилактике ожирения.
3. Изучить имеющиеся рекомендации по профилактике ожирения.

**Основная часть.** Избыточная масса тела – это превышение массы тела по отношению к росту с отсутствием внешних признаков. Избыточная масса тела является предрасполагающим фактором к ожирению [14].

«Ожирение, по определению ВОЗ, это аномальное или чрезмерное накопление жира, которое способствует ухудшению состояния здоровья, качества жизни, возникновению социальных и психологических проблем». Данное заболевание может развиваться по причине неправильного питания, малоподвижного образа жизни, гормональных и психических нарушений, а также в случае некоторых генетических заболеваний.

По данным ВОЗ, большая часть населения мира живет в странах, где избыточный вес и ожирение убивают больше людей, чем недостаточный вес. ВОЗ сообщает, что в 2020 году избыточным весом или ожирением страдали 39 миллионов детей в возрасте до 5 лет.

В 1977 году Всемирной Организацией Здравоохранения была разработана классификация ожирения на 4 степени. Степень ожирения оценивается по показателю индекса массы тела, который рассчитывается по формуле. ИМТ равен соотношению массы тела в килограммах к росту в метрах, возведенному в квадрат. Выявление степени ожирения способствует оценить риск развития, сочетанных с ожирением заболеваний [31].

При нормальной массе тела ИМТ варьируется от 18,5 до 25, у таких пациентов наименьший риск заболеваемости и смертности. Предожирением называют

промежуточный этап между нормальной массой тела и ожирением, когда избыточная масса тела составляет 29%, а ИМТ равняется 25-30. Показатель 30-35, говорит о наличии у пациента 1 степени ожирения, при этом избыточная масса 30-40%. Ожирение переходит во 2 степень при индексе 35-40 и избыточной массе тела 50-90%. К 3 и 4 степени относят пациентов с ИМТ 40 и выше, превышение нормы веса более чем в 2 раза [3].

При ожирении 1 и 2 степени пациенты не предъявляют особых жалоб, лишь в некоторых случаях возникают слабость, раздражительность, потливость, задержка стула, одышка, тошнота, боли в суставах и позвоночнике. Третья и четвертая степени свидетельствуют о серьезных нарушениях в организме, нарушается деятельность сердца, дыхательной и пищеварительной систем. У таких пациентов жалобы на боли в позвоночнике и суставах, развивается артроз. На фоне потливости возникают кожные заболевания: пиодермий, фурункулез, экземы, стрии, пигментация. У женщин возможно нарушение менструального цикла, у мужчин проблемы с потенцией. Чаще всего при ожирении 3 или 4 степени присоединяются заболевания, связанные с уровнем глюкозы в крови (преддиабет, сахарный диабет 2 типа) [16].

По происхождению выделяют ожирение: первичное и вторичное. Первичное (гипоталамическое) ожирение – это нарушение системы регуляции жирового обмена. В свою очередь первичное ожирение подразделяется на:

- алиментарно-конституционное (связано с повышенной калорийностью пищи),
- конституционально-наследственное (не всегда связано с перееданием, основным является наследственный фактор, проявление заболевания начинается еще в раннем возрасте),
- расстройство пищевого поведения (заедание стресса, прием пищи в ночное время),
- смешанное ожирение.

Вторичное (симптоматическое) ожирение – это результат различных нарушений в организме, связанных со снижением энергозатрат, с активацией синтеза липидов. Вторичное ожирение включает в себя:

- при наличии генетических дефектов,
- церебральное ожирение – возникает при поражении и заболеваниях головного мозга (опухоль головного мозга, травма основания черепа, последствия хирургических операций, синдром пустого турецкого седла, травмы черепа, воспалительные заболевания),
- эндокринное ожирение – преобладают симптомы заболеваний, вызванных гормональными нарушениями (гипофизарное, гипотиреоидное, климактерическое, надпочечниковое, смешанное),
- ожирение на фоне психических заболеваний и/или приема нейролептиков.

Ожирение принято разделять на две стадии: прогрессирующую (увеличение веса из-за повышенного отложения жиров) и стабильную (вес не изменяется).

Выделяют следующие типы ожирения: абдоминальный (чаще встречается у мужчин, фигура имеет форму яблока) и бедренно-ягодичный (распространено среди женщин, внешний силуэт напоминает грушу).

Жировые отложения локализуются в подкожножировой клетчатке (подкожный жир) и вокруг внутренних органов (висцеральный жир).

Помимо эстетической непривлекательности и ограниченности в движении ожирение приводит к осложнениям в организме человека. Лишний вес влияет на работу дыхательной, сердечно-сосудистой систем, развиваются ишемическая болезнь сердца (ИБС), гипертония, а также жировая дистрофия печени, желчнокаменная болезнь, цирроз печени, заболевания поджелудочной железы (панкреатит, диабет), эрозия пищевода, гастрит, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, артрит и артроз [1,7]. Диагностика ожирения заключается в консультации у эндокринолога и диетолога. Пациенту проводят подсчет ИМТ,

оценку жировых отложений, собирают анамнез жизни (наличие избыточной массы тела у родственников, профессия, образ жизни и питания), анамнез болезни, назначают лабораторные исследования [20].

Современные подходы в лечении ожирения включают в себя:

- немедикаментозное (гипокалорийное питание, повышение физической активности),
- медикаментозное (аноретики; препараты, уменьшающие всасывание питательных веществ в организм),
- хирургическое (липосакция – временный косметический эффект, гастропластика) [6].

Главной задачей в профилактике ожирения является устранение гиподинамии и рациональное питание. Первичная профилактика включает в себя мероприятия, направленные на предупреждение заболевания при уже имеющихся рисках его возникновения. Целью первичной профилактики является недопущение ожирения у лиц с нормальной массой тела, но имеющих предрасположенность. Вторичная профилактика направлена на пациентов с избыточной массой тела и основной целью является недопущение прогрессирования ожирения [2].

Проблема ожирения также коснулась детей и подростков, с каждым годом прогрессирует ожирение среди молодежи. Избыточная масса тела у детей опасна тем, что присоединяются осложнения присущие взрослому населению, такие как атеросклероз, метаболический синдром, АГ, НЖБП, СД II типа, ЖКБ [13].

Профилактика детского ожирения должна начинаться с правильных пищевых привычек в семье. На данный момент очень активно проводится пропаганда здорового образа жизни. В школах, колледжах, университетах проводятся профилактические беседы, различные спортивные и развлекательные мероприятия [19].

Важным фактом является организация школы здоровья. Данная программа направлена на профилактику избыточ-

ной массы тела для пациентов с нормальным ИМТ, на профилактику ожирения среди пациентов с предожирением, а также на предотвращение рецидивов для людей, которые избавились от лишних килограмм. Занятия в такой школе могут проводить как врачи, так и фельдшер, медицинская сестра. Медицинский персонал обеспечивает информирование пациентов о своем заболевании, причинах и факторах риска, обучают принципам рационального питания, обеспечению самоконтроля, борьбе со стрессом и управлению эмоциями. Занятия в школе здоровья включают в себя: лекционную и практическую часть, ответы на вопросы и дискуссия, индивидуальное консультирование.

Главной задачей медицинских работников, осуществляющих профилактику ожирения, является доступное объяснение дальнейших принципов формирования своего образа жизни. Часто излечившиеся от ожирения пациенты перестают контролировать свое питание, количество физических нагрузок, что приводит к повторному появлению проблемы [9].  
Заключение. На современном этапе стратегической задачей здравоохранения является создание условий и популяризация ЗОЖ среди населения. Избыточная масса тела, гиподинамия и неправильное питание являются важнейшими факторами проблемы ожирения. В силу широкого распространения по всему миру и неблагоприятному воздействию на организм, ожирение можно считать глобальной проблемой человечества [21].

Профилактика избыточной массы тела – является важной составляющей в предотвращении распространения ожирения. Именно поэтому ВОЗ разработала «Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг.». Согласно плану действий, были поставлены следующие глобальные цели:

- Сократить преждевременную смертность от НИЗ на 25%.
- Сократить тенденцию малоподвижного образа жизни на 10%.

- Уменьшить среднее потребление населением соли на 30%.

- Прекратить рост случаев ожирения и диабета [30].

По прогнозам ВОЗ, поставленные цели должны быть достигнуты к 2025 году. Предотвращение распространения НИЗ включает в себя: санитарно-просветительную работу, информационно-образовательные мероприятия, проведение диагностических манипуляций, диспансерное наблюдение, оказание медицинских услуг [30, 31].

Деятельность медицинского персонала занимает ведущее место в профилактике ожирения среди молодого населения. Все

чаще акцентируется внимание на роль среднего медицинского персонала в области санитарного просвещения. Именно медицинская сестра является первой и последней в контакте с пациентом. Важной составляющей профилактической деятельности медицинской сестры является ведение проведения школ здоровья. Именно поэтому средний медицинский персонал должен обладать высоким уровнем теоретической и практической подготовки, что позволит качественно взаимодействовать с другими участниками, вовлеченными в лечебную и профилактическую деятельность [2, 9].

## ЛИТЕРАТУРА

1. Ametov A.S.; Obesity. Modern view on pathogenesis and therapy. GJeOTAR-Media 2019; 1:11-77. Russian (Аметов А.С.; Ожирение. Современный взгляд на патогенез и терапию. ГЭОТАР-Медиа 2019; 1:11-77.)
2. Vojcov S.A., Babenko A.I. Educational and methodical manual "Fundamentals of medical prevention"; 2016; 7-23. (Бойцов С.А., Бабенко А.И. Учебно-методическое пособие "Основы медицинской профилактики"; 2016; 7-23)
3. Belodedova A. S. Obesity - symptoms and treatment; 2017 (Белодедова А. С. Ожирение - симптомы и лечение; 2017)
4. CDC. Centers for Disease Control and Prevention URL: <https://www.cdc.gov/obesity/resources/strategies-guidelines.html>  
Дата последнего доступа: October 10 2021
5. Celik A, Ozcetin M, Yerli Y, et al. Increased aortic pulse wave velocity in obese children. Turk. Kardiyol. Dern. Ars – Arch. Turk. Soc. Cardiol. 2011; 39 (7): 557–562
6. Centr hirurgicheskogo lechenija ozhireniya GKB im. S.S.Judina i medicinskogo centra RAMI. URL: <https://bariatricx.com/wtf/> (Центр хирургического лечения ожирения ГKB им. С.С.Юдина и медицинского центра РАМИ). Дата последнего доступа: October 10 2021
7. Chumakova G.A., Kuznetsova T.YU., Druzhilov M.A., Veselovskaya N.G. Vistseral'noye ozhireniye kak global'nyy faktor serdechno-sosudistogo riska. Visceral obesity as a global factor in cardiovascular risk. Rossiyskiy kardiologicheskij zhurnal 2018; 23 (5): 7–14. DOI: 10.15829/1560-4071-2018-5-7-14. (Чумакова Г.А., Кузнецова Т.Ю., Дружилов М.А., Веселовская Н.Г. Висцеральное ожирение как глобальный фактор сердечно-сосудистого риска// Российский кардиологический журнал 2018; 23 (5): 7–14. DOI: 10.15829/1560-4071-2018-5-7-14.)
8. Dennis M. Styne, Silva A. Arslanian, Ellen L. Connor, Ismaa Sadaf Farooqi, M. Hassan Murad, Janet H. Silverstein, and Jack A. Yanovski. Pediatric Obesity - Assessment, Treatment, and Prevention: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline; 2017.
9. The Department of Health of the Tyumen region is a "Multidisciplinary consultative and diagnostic center". School of Health for patients "Overweight and obesity", methodical manual; 2020; 7-53 (Департамент Здравоохранения Тюменской области ГАУЗ ТО "Многопрофильный консультативно-диагностический центр". Школа здоровья для пациентов "Избыточная масса тела и ожирение", методическое пособие; 2020; 7-53)
10. Després J.P. What is «metabolically healthy obesity»? from epidemiology to pathophysiological insights. J Clin Endocrinol Metab 2012; 97: 2283–85. DOI: 10.1210.
11. Gonzalez-Muniesa P., Martinez-Gonzalez M.A., Hu F.B., et al. Obesity. Nat Rev Dis Primers 2017; 3: 17034. DOI: 10.1038/nrdp.2017.34.
12. Harvard T.H. Chan School of public health. URL: <https://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-consequences/health-effects/> Дата последнего доступа: October 10 2021
13. Kamalova A.A. Sovremennyye podhody k profilaktike ozhireniya u detej. 2016 (Камалова А.А. Современные подходы к профилактике ожирения у детей. 2016)
14. Clinical recommendations Obesity. Ministry of Health of Russia 2020; 2-9, 14-16 (Клинические рекомендации Ожирение. Минздрав России 2020; 2-9, 14-16)
15. MAYO Clinic URL: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742>  
Дата последнего доступа: October 10 2021

16. Monografija; Start 2013; 3-240 (Передерий В.Г., Ткач С.М., Кутовой В.М., Роттер М.Н. Избыточный вес и ожирение. Монография; Старт 2013; 3-240)
17. MR 2.3.1.2432—08 Norms of physiological needs for energy and nutrients for various groups of the population of the Russian Federation. 2015; 8-11 (MP 2.3.1.2432—08 Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации. 2015; 8-11)
18. Neeland I.J., Ross R., Després J.P. et al. Visceral and ectopic fat, atherosclerosis, and cardiometabolic disease: a position statement. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2019; 7:715-725. DOI: 10.1016/S2213-8587(19)30084-1.
19. Ozhirenie. Sovremennye podhody k profilaktike ozhireniya. URL: [http://cge29fmba.ru/2018/08/20/profilaktika\\_ozhirenie/](http://cge29fmba.ru/2018/08/20/profilaktika_ozhirenie/) (Ожирение. Современные подходы к профилактике ожирения). Дата последнего доступа: October 10 2021
20. Ozhirenie: prichiny, simptomy, diagnostika i lechenie. URL: <https://medsi.ru/articles/ozhirenie-prichiny-simptomy-diagnostika-i-lechenie/> (Ожирение: причины, симптомы, диагностика и лечение.)
21. Perederij V.G., Tkach S.M., Kutovoj V.M., Rotter M.N. Izbytochnyj ves i ozhirenij. Razina A.O., Achkasov E.E., Runenko S.D. Ozhirenie: sovremennij vzgljad na problemu; 2016 (Разина А.О., Ачкасов Е.Е., Руненко С.Д. Ожирение: современный взгляд на проблему; 2016)
22. Pozdnjakov Ju.M. Ves pod kontrol'. Regional'nyj obrazovatel'nyj projekt "Zdorovye serdca Podmoskov'ja"; 2016; 3-33 (Поздняков Ю.М. Вес под контроль. Региональный образовательный проект "Здоровые сердца Подмосковья"; 2016; 3-33)
23. Problema ozhireniya v Evropejskom regione VOZ i strategii ee reshenija. Pod redakciej: Francesco Branca, Haik Nikogosian u Tim Lobstein. WHO Library Cataloguing 2019; 1-88, 250-292 (Проблема ожирения в Европейском регионе ВОЗ и стратегии ее решения. Под редакцией: Francesco Branca, Haik Nikogosian u Tim Lobstein. WHO Library Cataloguing 2019; 1-88, 250-292)
24. Rekomendacii po diagnostike, lecheniju i profilaktike ozhireniya u detej i подроствков. Praktika 2015; 8-22, 82-88 (Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ожирения у детей и подроствков. Практика 2015; 8-22, 82-88)
25. Rossijskoe kardiologicheskoe obshhestvo, Rossijskoj nauchnoe medicinskoje obshhestvo terapevtov, Antigipertenzivnaja liga, Organizacija sodejstvija razvitiju dogospital'noj mediciny "Ambulatornyj vrach", Associacija klinicheskikh farmakologov. Diagnostika, lechenie, profilaktika ozhireniya i associirovannyh s nim zabolevanij (nacional'nye klinicheskie rekomendacii); 2017; 1-164 (Российское кардиологическое общество, Российское научное медицинское общество терапевтов, Антигипертензивная лига, Организация содействия развитию догоспитальной медицины "Амбулаторный врач", Ассоциация клинических фармакологов. Диагностика, лечение, профилактика ожирения и ассоциированных с ним заболеваний (национальные клинические рекомендации); 2017; 1-164)
26. Rosstat. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/313/document/70761> (Росстат). Дата последнего доступа: October 10 2021
27. THE LANCET. URL: <https://www.thelancet.com/clinical/diseases/obesity> у Дата последнего доступа: October 10 2021
28. Troshina E.A., Sheremet'eva E.V., Rozhivanov R.V., Pogozheva A.V. Obshherossijskoe obshhestvennoe dvizhenie "Strojna Rossija". Lishnij ves nashej zhizni, kniga dlja pacientov; 2020; 5-49 (Трошина Е.А., Шереметьева Е.В., Роживанов Р.В., Погожева А.В. Общероссийское общественное движение "Стройная Россия". Лишний вес нашей жизни, книга для пациентов; 2020; 5-49)
29. Very well health. URL: <https://www.verywellhealth.com/obesity-prevention-4014175> Дата последнего доступа: October 10 2021
30. VOZ. Global'nyj plan dejstvij po profilaktike neinfekcionnyh zabolevanij i bor'be s nimi na 2013-2020 gg; 2014; 1-114 (ВОЗ. Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг; 2014; 1-114)
31. World Health Organization. Fact sheets. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets> Дата последнего доступа: October 10 2021
32. Zhurnal "Ozhirenie i metabolizm" (Журнал "Ожирение и метаболизм") URL: <https://www.omet-endojournals.ru/jour> Дата последнего доступа: October 10 2021