
Государственное бюджетное образовательное учреждение
среднего профессионального образования города Москвы
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ № 5
Департамента здравоохранения города Москвы»

« Распространенность ожирения среди студентов медицинских колледжей»



Работу сделали студенты :

Аксёнова Анастасия, Оганджян Давид,
Панфилова Дарья, Цветкова Светлана,
Покидкина Наталья, Деметьева Лидия,
Донская Анна, Борисова Марина,
Козлова Валерия

Руководитель : Журкина Елена Аркадьевна

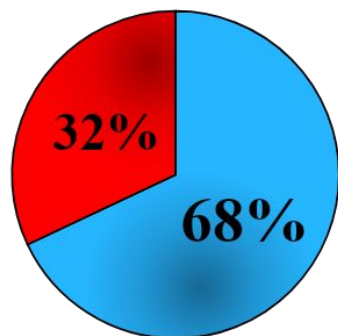
Ожирение

— отложение **жира**, увеличение массы тела за счёт **жировой ткани**. В настоящее время ожирение рассматривается как хроническое **заболевание**, сопровождающееся нарушением обмена веществ (**метаболический синдром**)

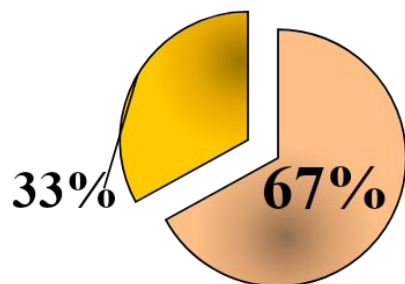


Ожирение – глобальная проблема

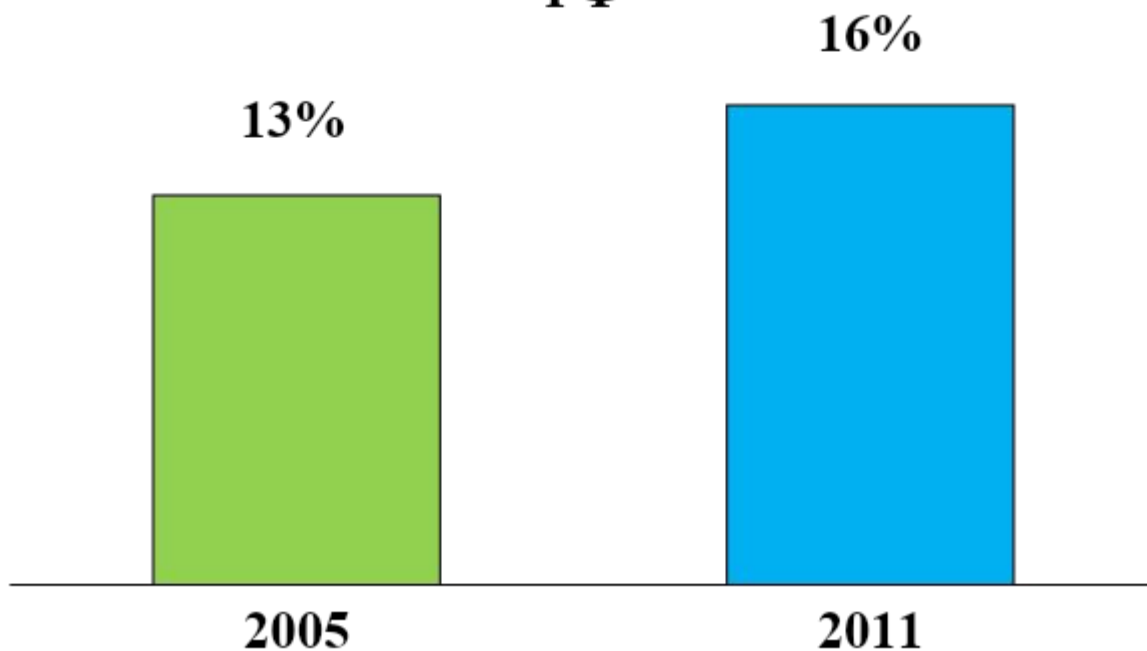
США



Мексика



РФ



Ожирение

– результат нарушения баланса между принятой пищей и потраченной энергией

Виды ожирения



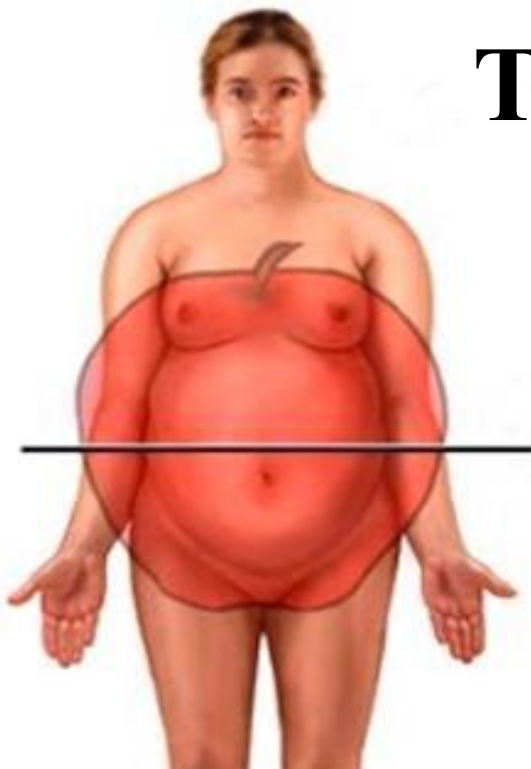
**Алиментарное
(первичное)**



**Эндокринное
(вторичное)**

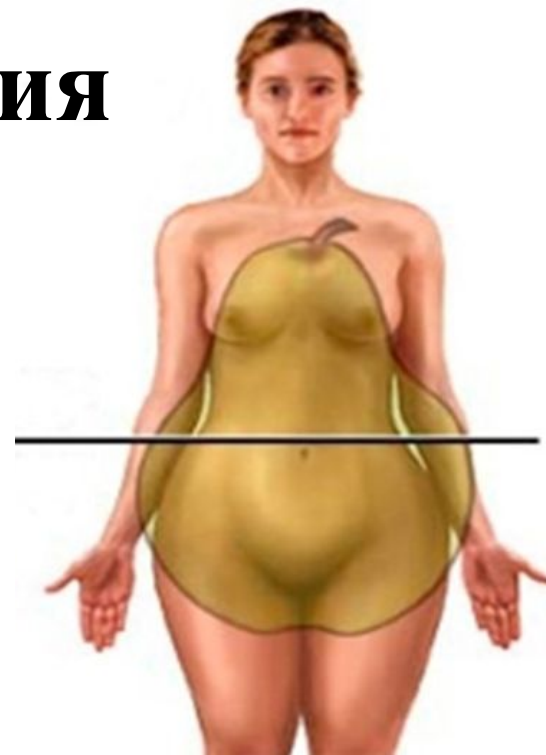


Типы ожирения



Ожирение по мужскому типу «ЯБЛОКО»

Данный тип чаще приводит к метаболическим нарушениям(например, повышению уровня липидов и/ или сахара в крови) и к артериальной гипертонии.



Ожирение по женскому типу «ГРУША»

Развитие мышц слабое. Типичные осложнения – дегенеративные изменения в области опорно- двигательного аппарата.

Предрасполагающие факторы алиментарного ожирения

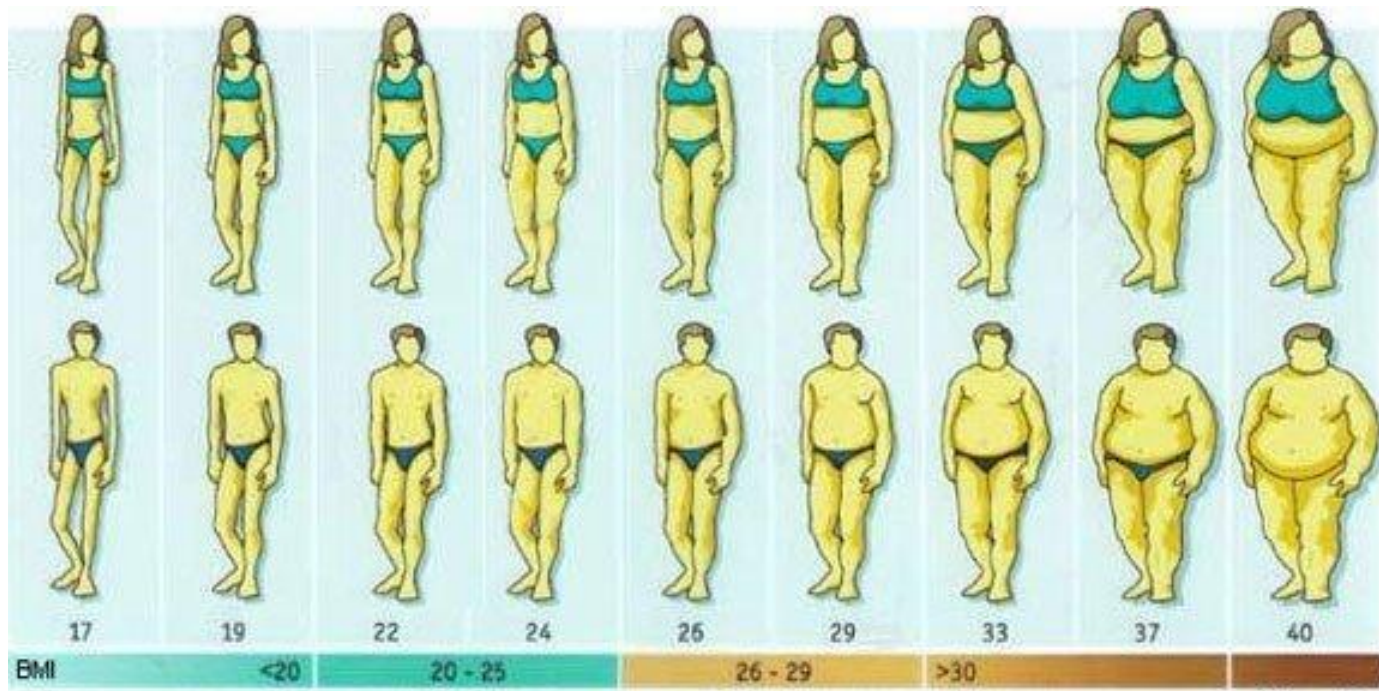
- Малоподвижный образ жизни
- Переедание, в том числе и психогенное (стрессы, недосыпание)
- Употребление некоторых ЛС



Диагностика ожирения

- 18,5—25 - норма;
- 25—30 - избыточная масса тела (предожирение);
- 30—35 - ожирение первой степени;
- 35—40 - ожирение второй степени;
- 40 и более - ожирение третьей степени (морбидное).

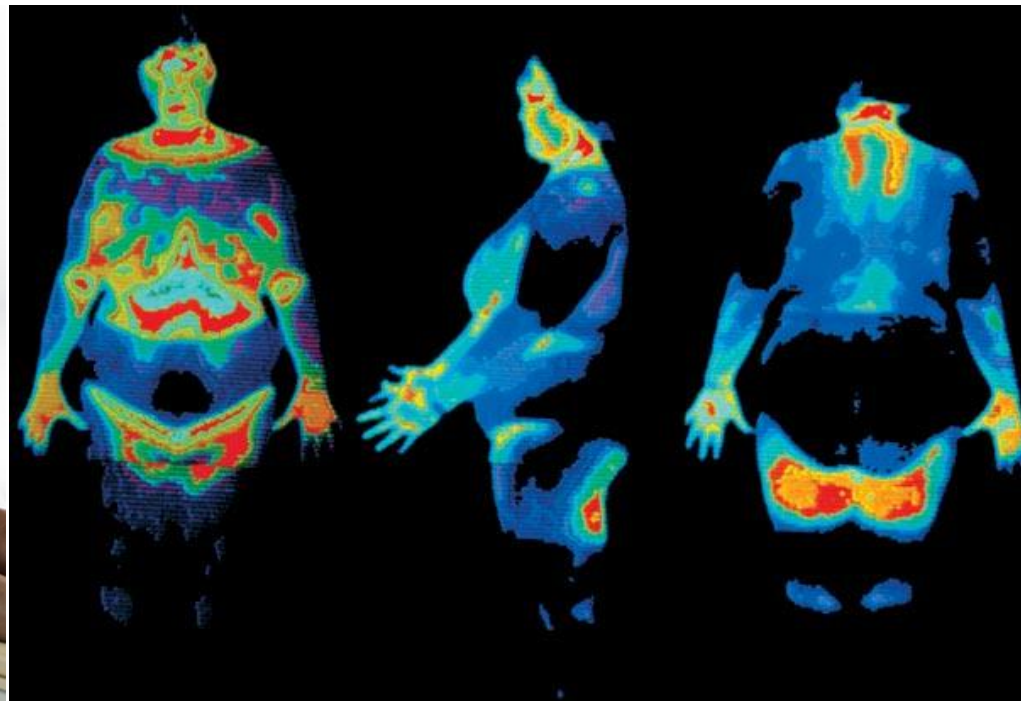
ИМТ



Диагностика ожирения

МРТ -

**наиболее точный метод определения количества
жировой ткани в организме**



Последствия ожирения

низкая ожидаемая
продолжительность
жизни

рак

проблемы суставов

низкая
самооценка

сердечные приступы

меньшие возможности
трудоустройства

затрудненное дыхание

депрессия

грыжа

высокое давление

диабет 2-го типа

проблемы с костями

повышенный сахар

ограниченная
подвижность

тромбоз глубоких вен

высокий
холестерин

социальное
неравенство

артрит



Анкетирование

Проводилось анонимное анкетирование с целью:

1. Выявление количества студентов с повышенной массой тела
2. Расчет ИМТ
3. Выявление факторов, способствующих ожирению

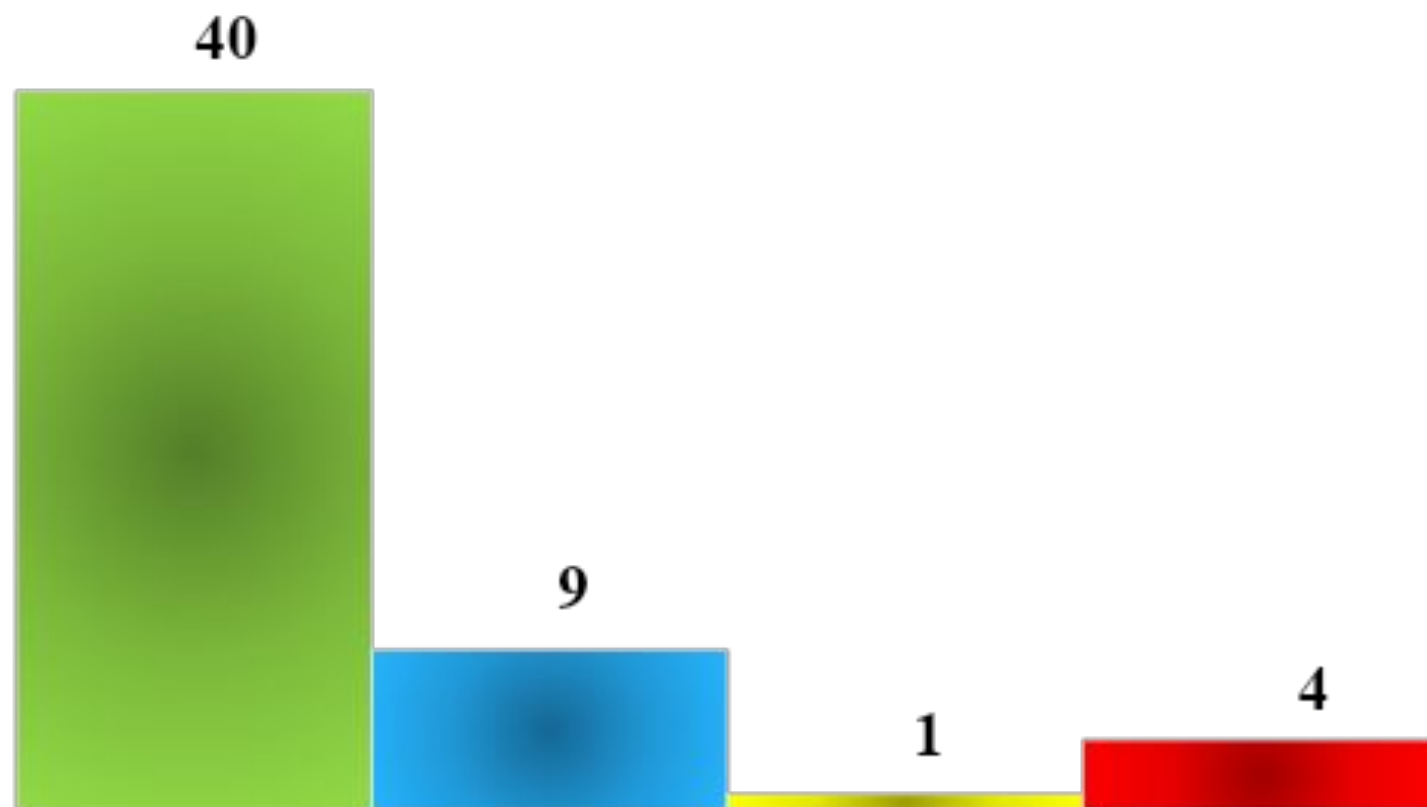
Общее количество студентов – **54**
(из них 6 юношей, 48 девушек)

В возрасте **от 18 до 22 лет**



ИМТ

- Норма 19-24
- Повышенная масса тела 25-30
- Ожирение 1 степени 30-35
- Ожирение 2 степени 35-40



Прием пищи 1-2 раза в день (часто это ужин)

■ Норма ■ Повышенная масса тела ■ Ожирение

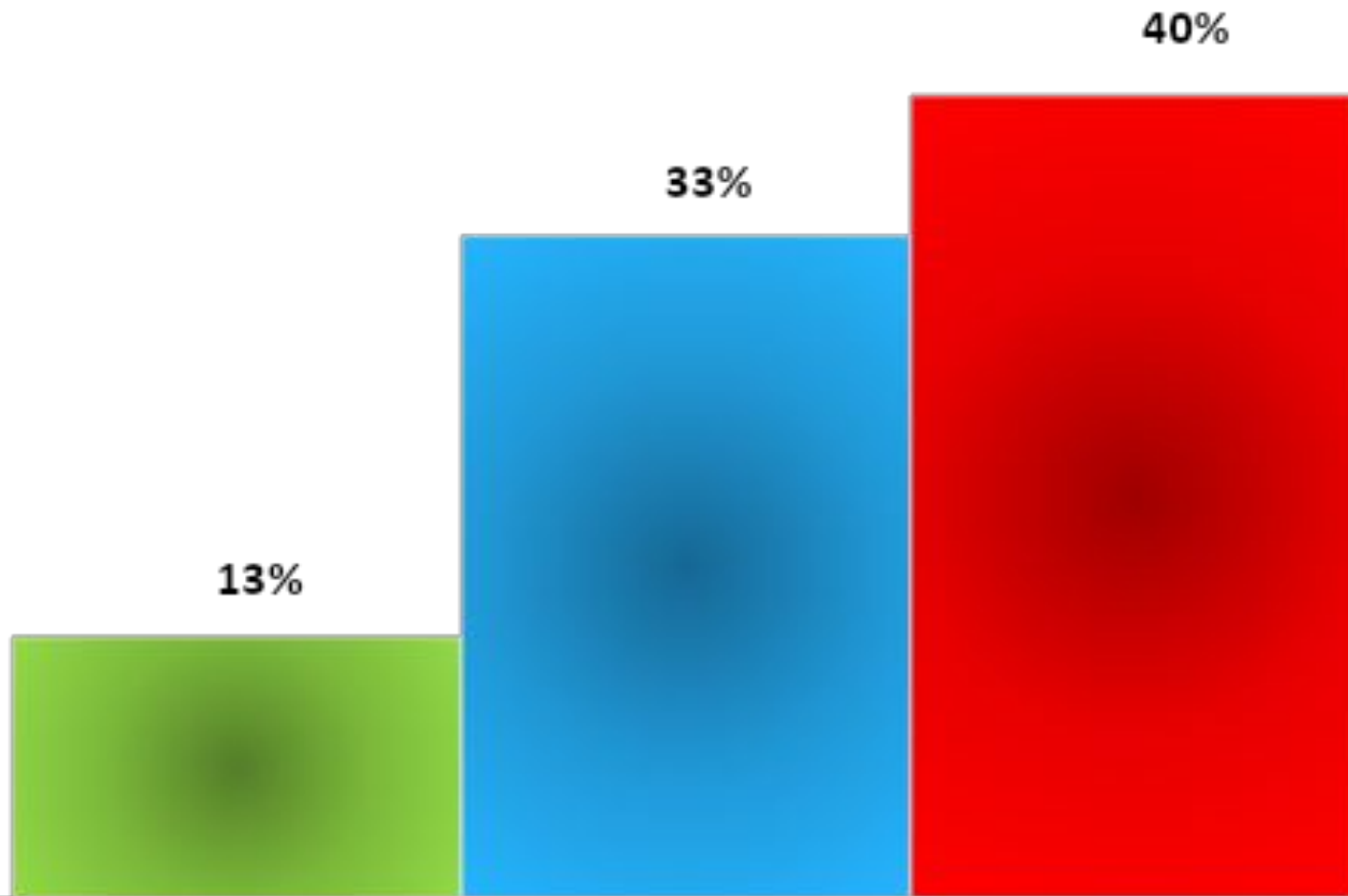
40%

40%

27%

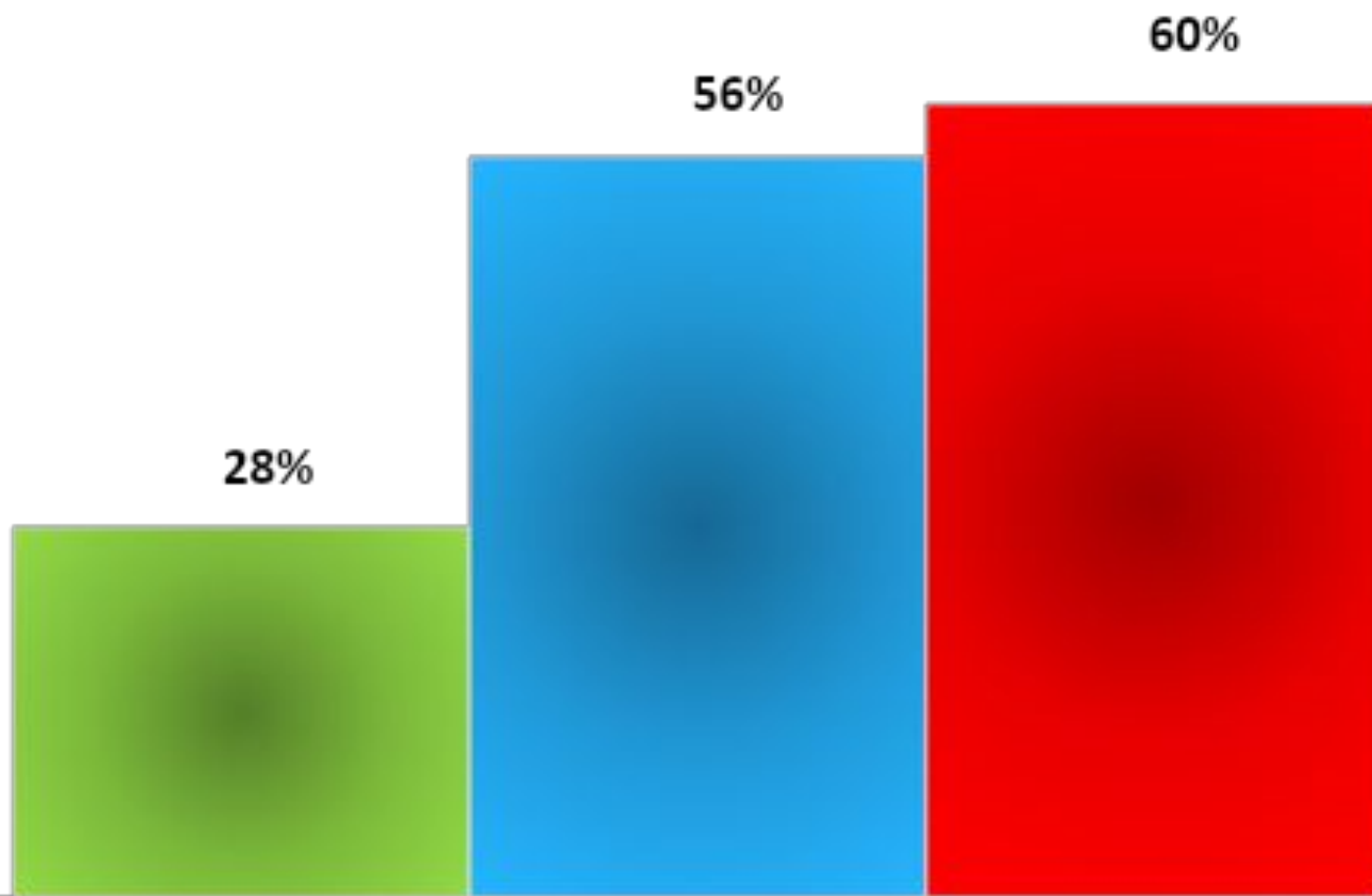
Часто не могут контролировать объем принимаемой пищи

■ Норма ■ Повышенная масса тела ■ Ожирение

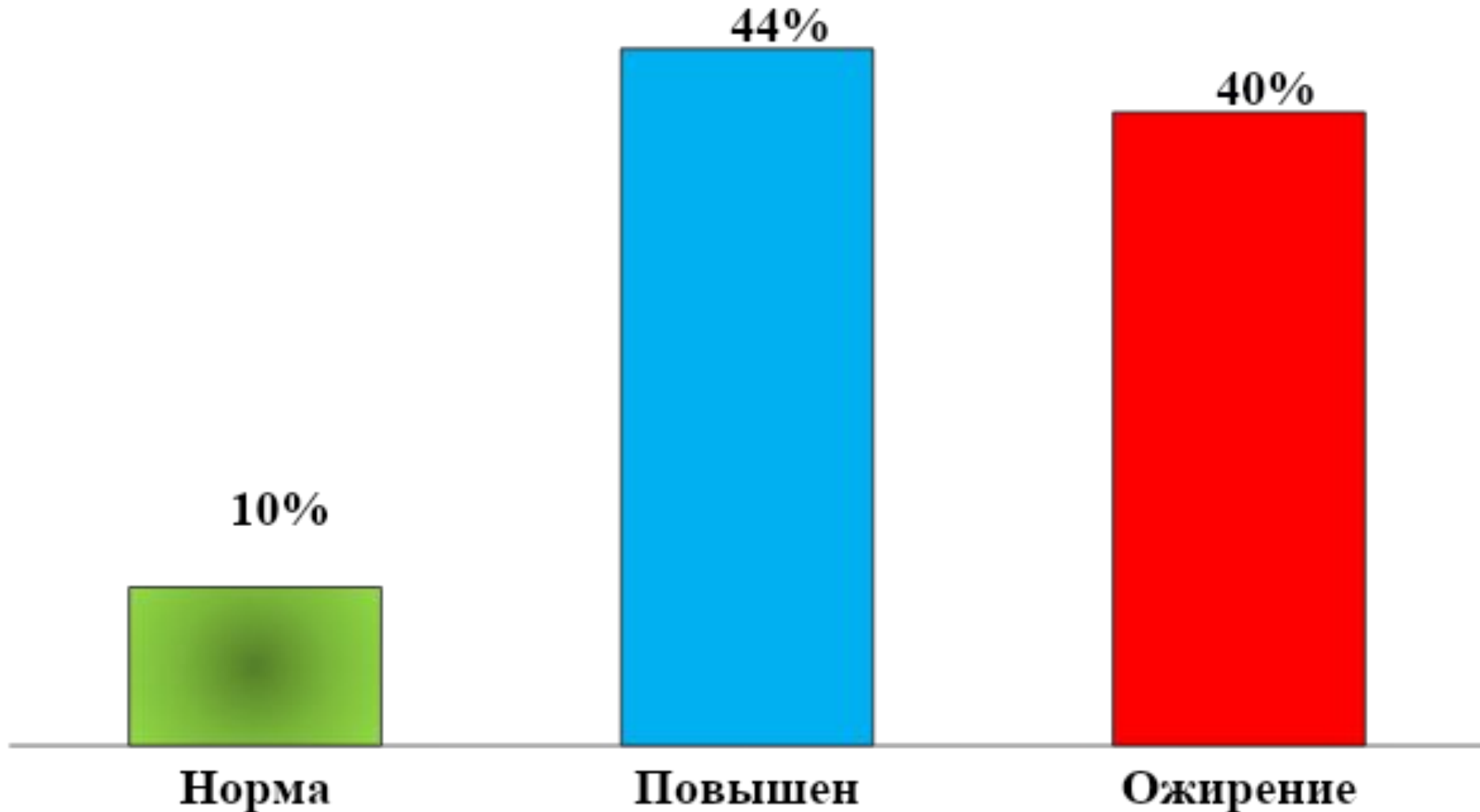


Ежедневно потребляют продукты, содержащие простые углеводы

■ Норма ■ Повышенная масса тела ■ Ожирение

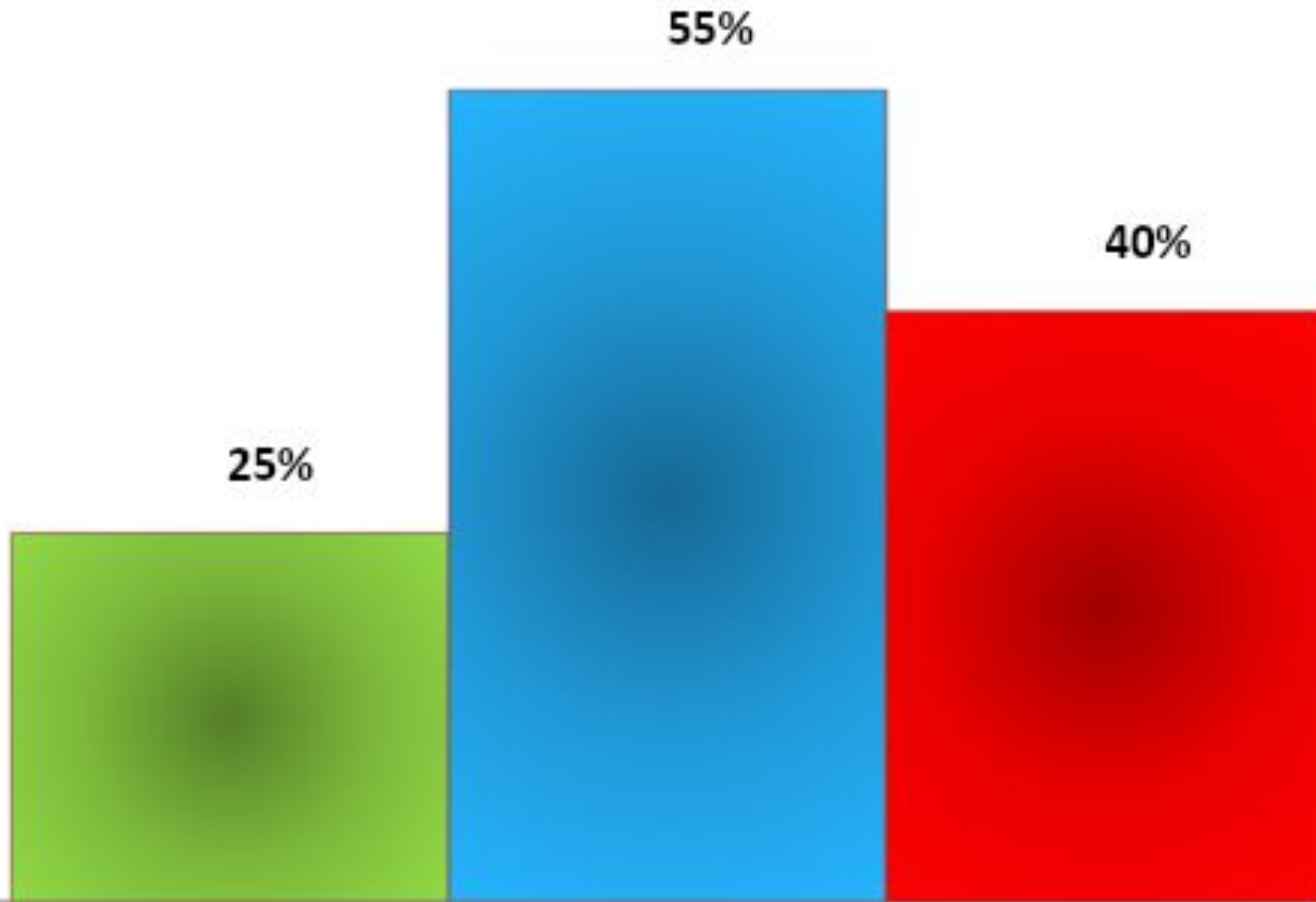


Не интересуются калорийностью покупаемой пищи



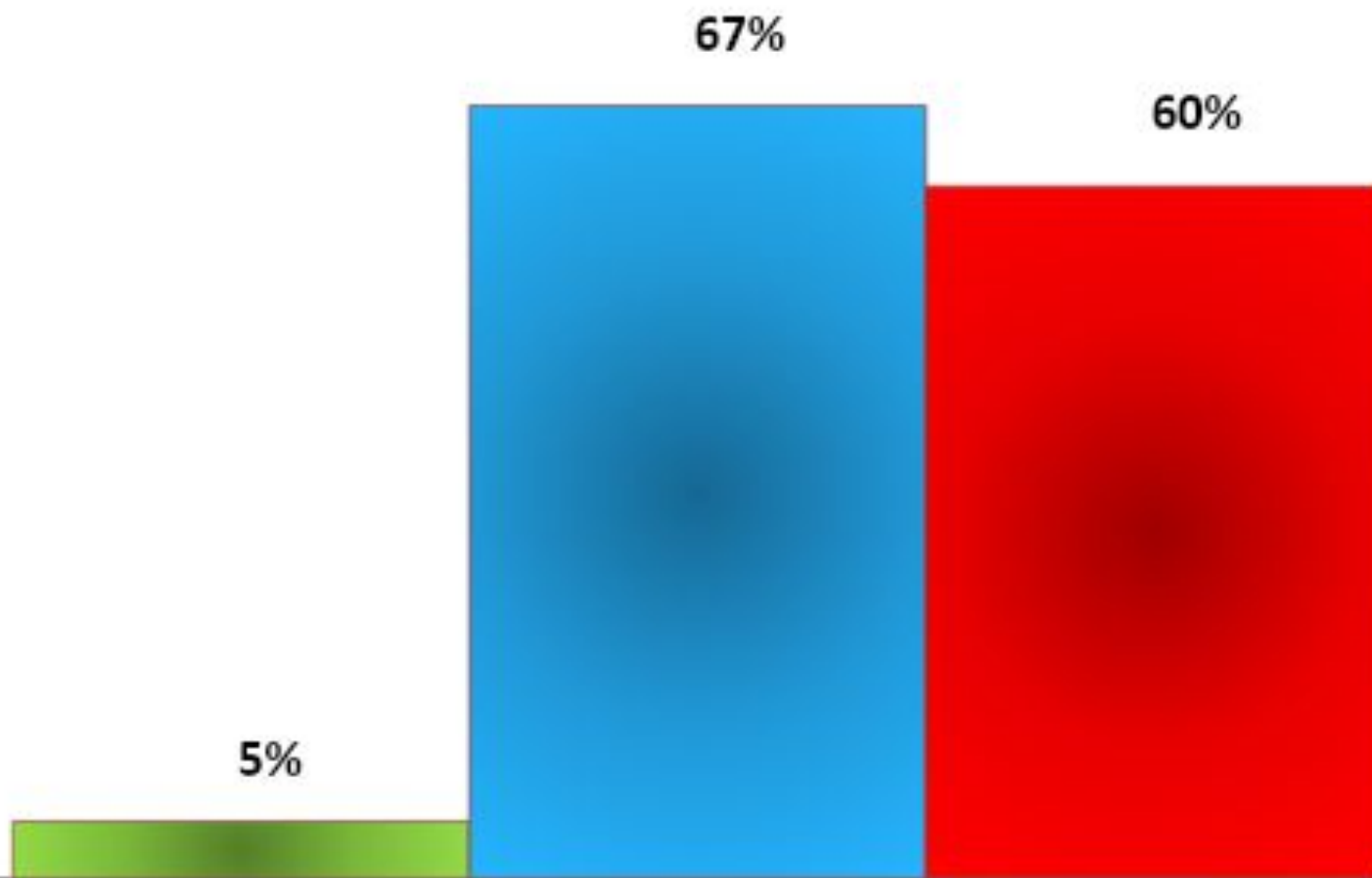
Не снижают потребление пищи при увеличении веса

■ Норма ■ Повышенная масса тела ■ Ожирение

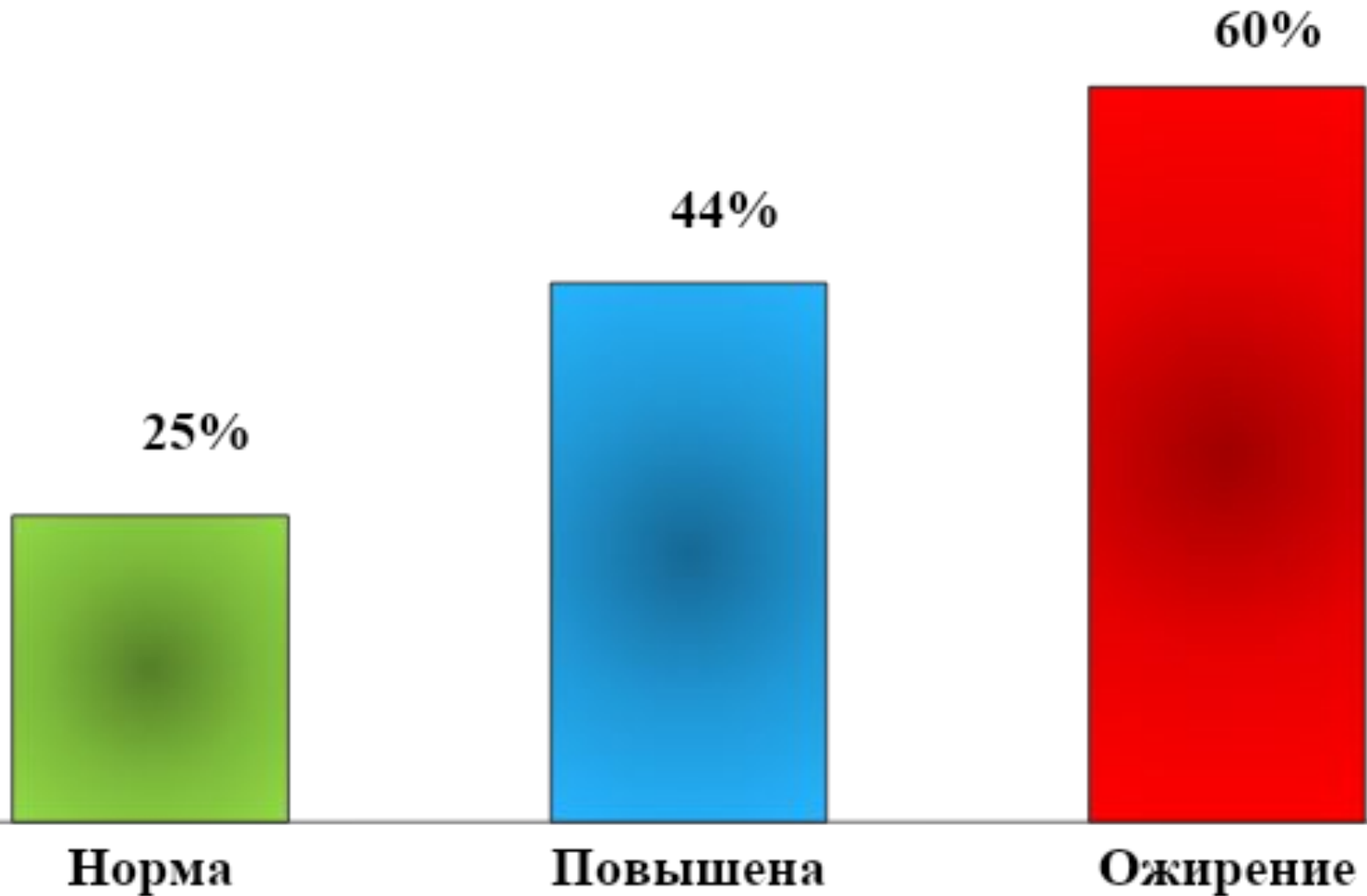


Не уменьшают количество пищи при предшествующем переедании

■ Норма ■ Повышенная масса тела ■ Ожирение

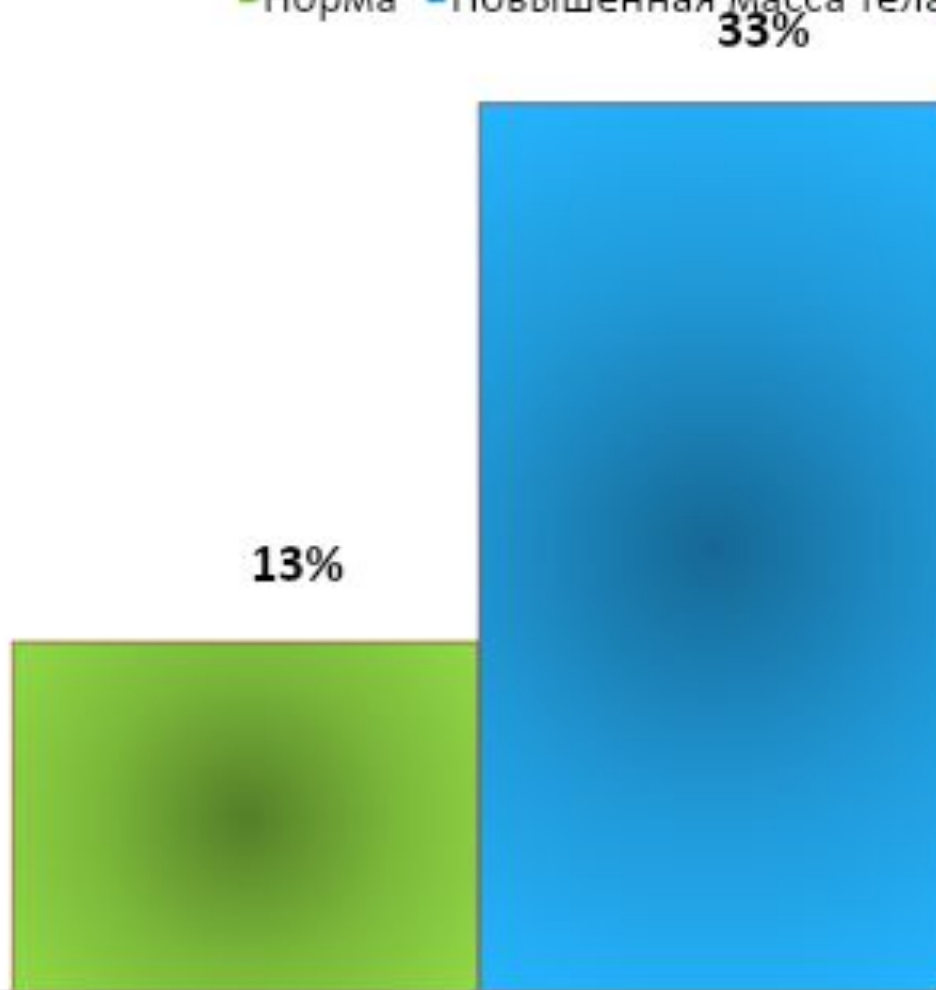


Едят когда нечего делать



Не рассчитывают калорийность рациона

■ Норма ■ Повышенная масса тела ■ Ожирение



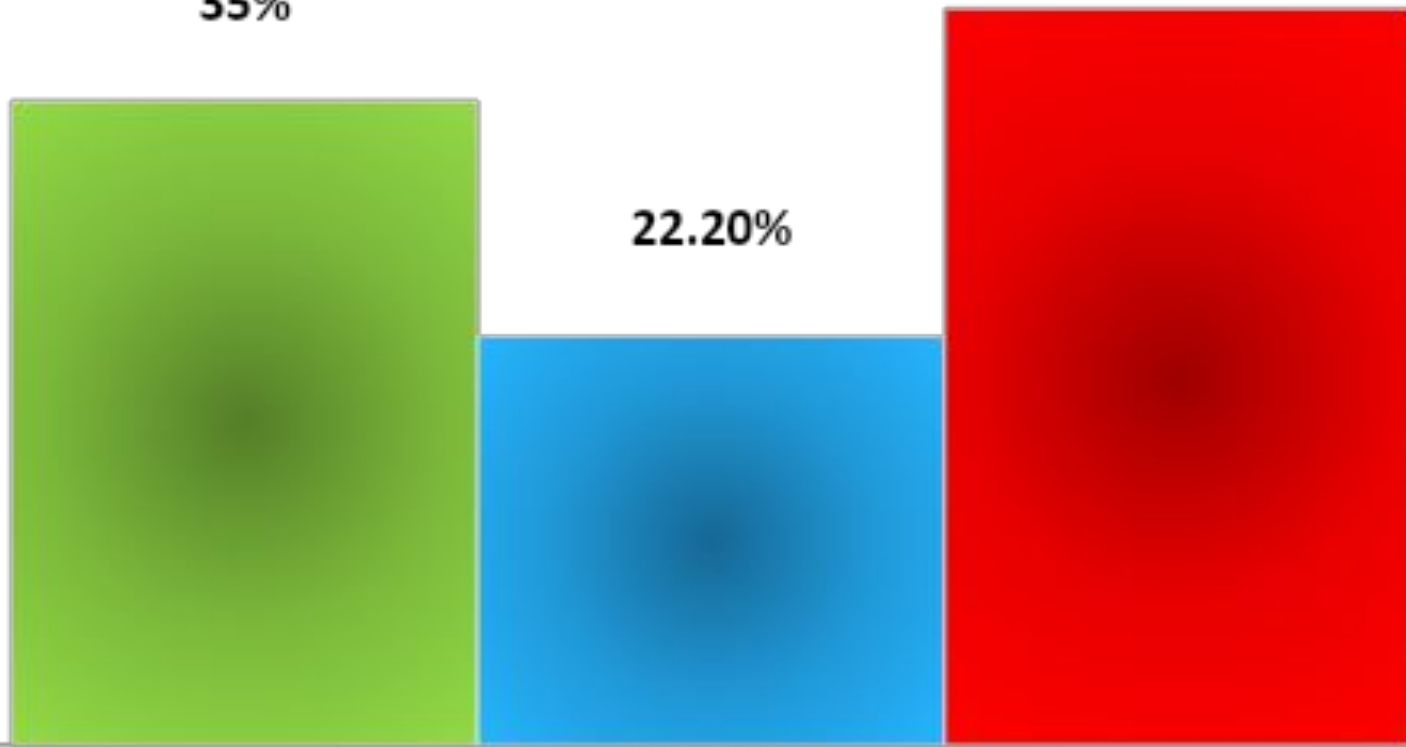
Несоблюдение режима дня

■ ИМТ норма ■ Повышенная масса тела ■ Ожирение

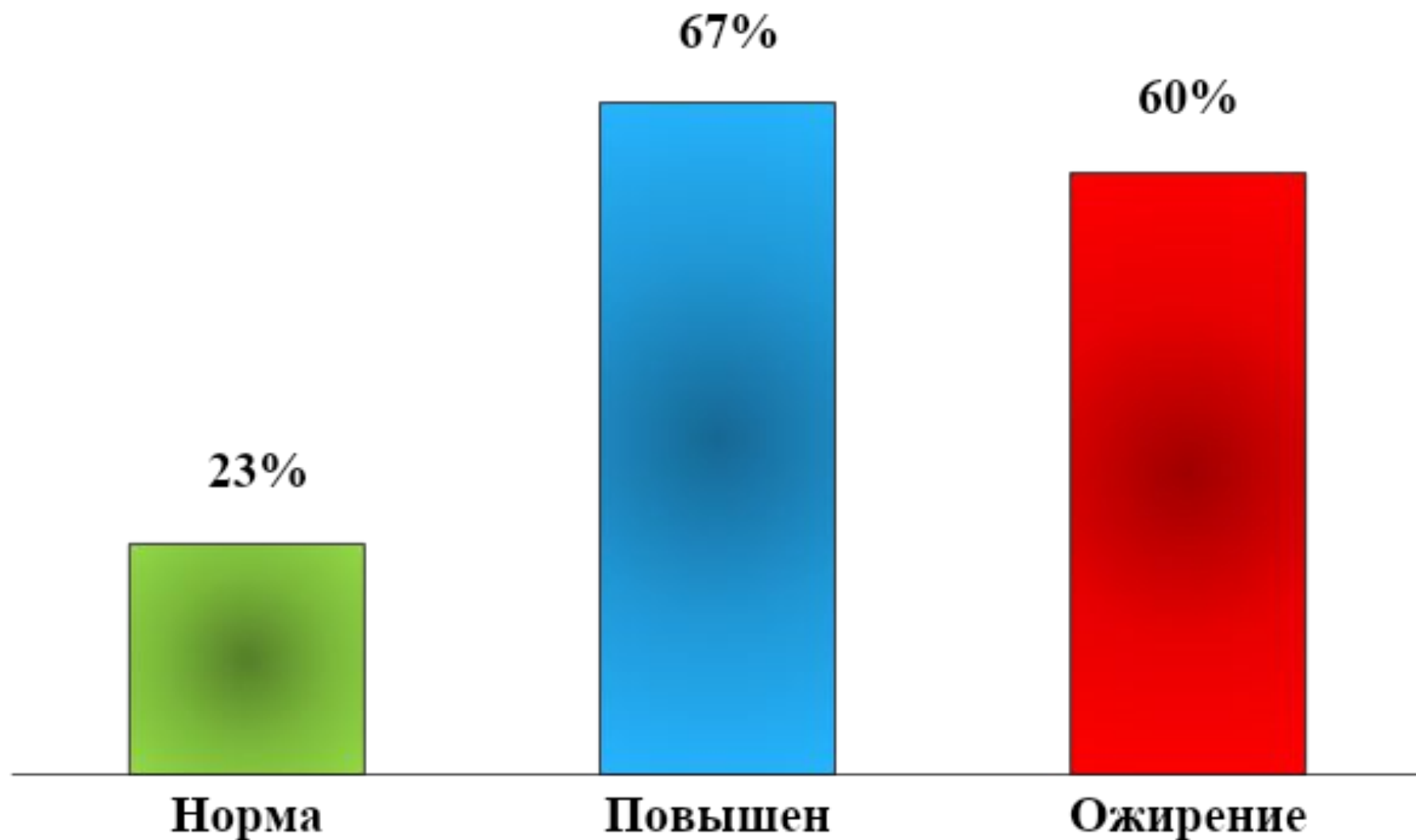
35%

22.20%

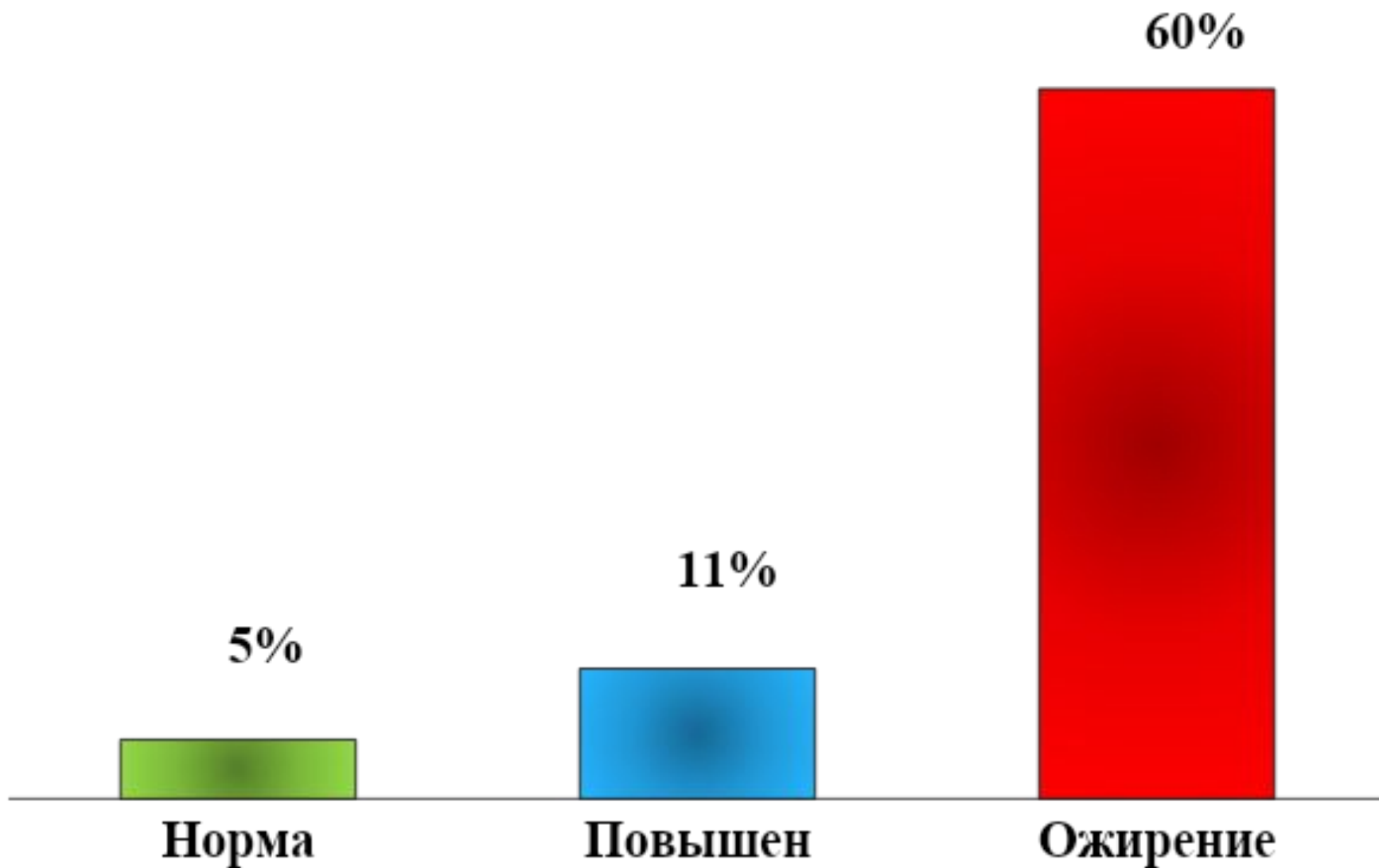
40%



Часто не высыпаятся

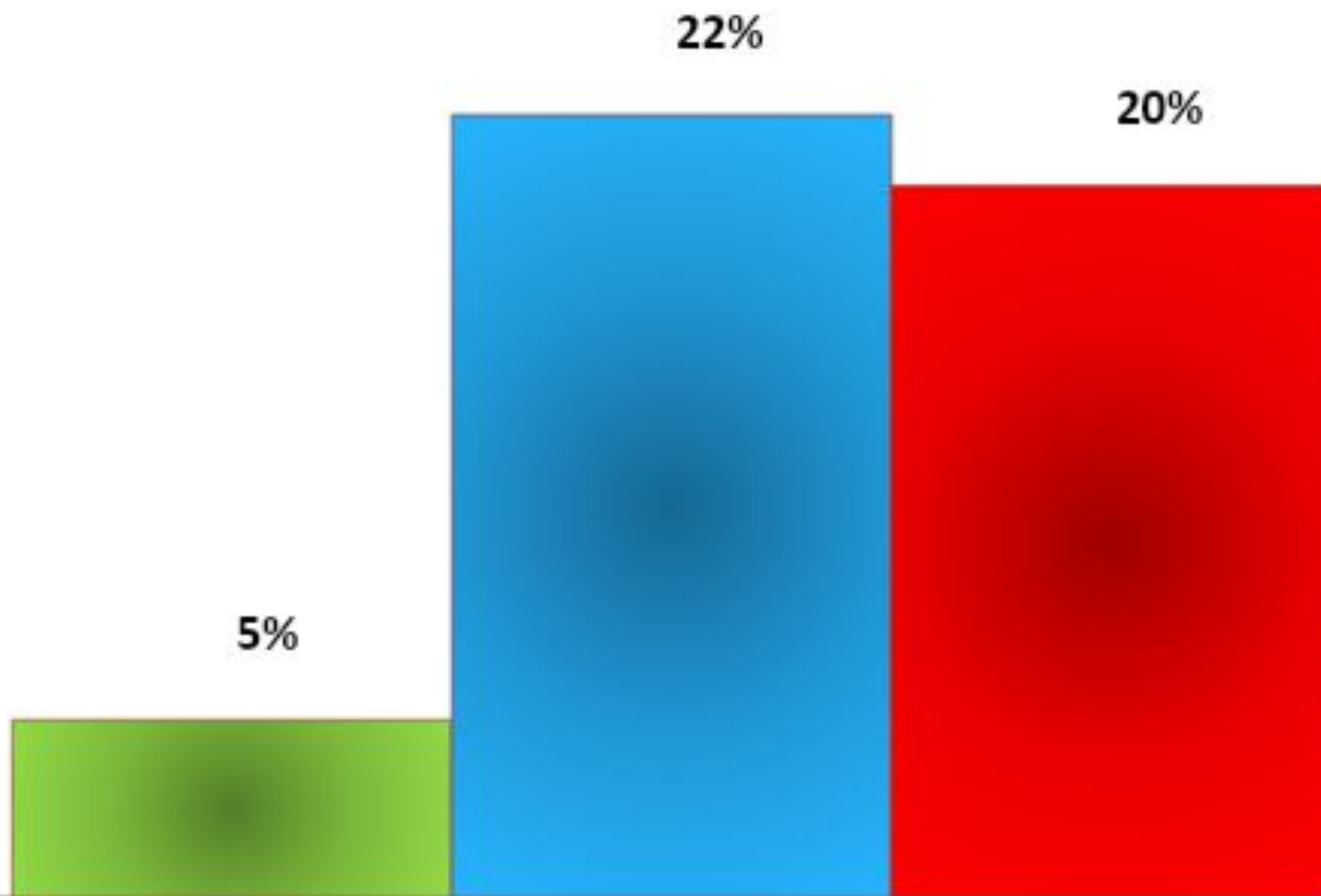


Заедают раздражение и стрессы



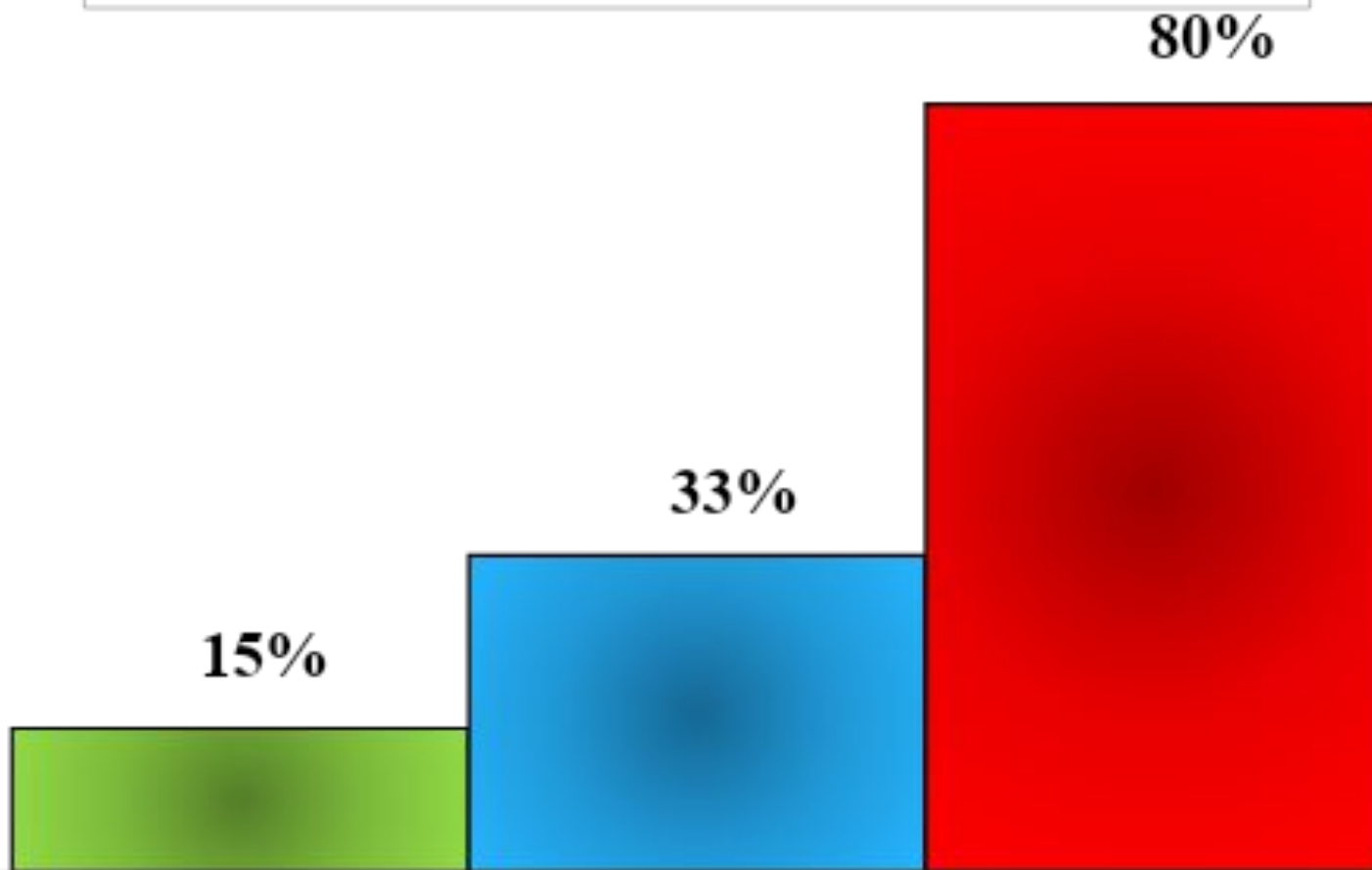
Постоянные занятия спортом

■ Норма ■ Повышенная масса тела ■ Ожирение



Утренняя или вечерняя гимнастика

■ Норма ■ Повышенная масса тела ■ Ожирение

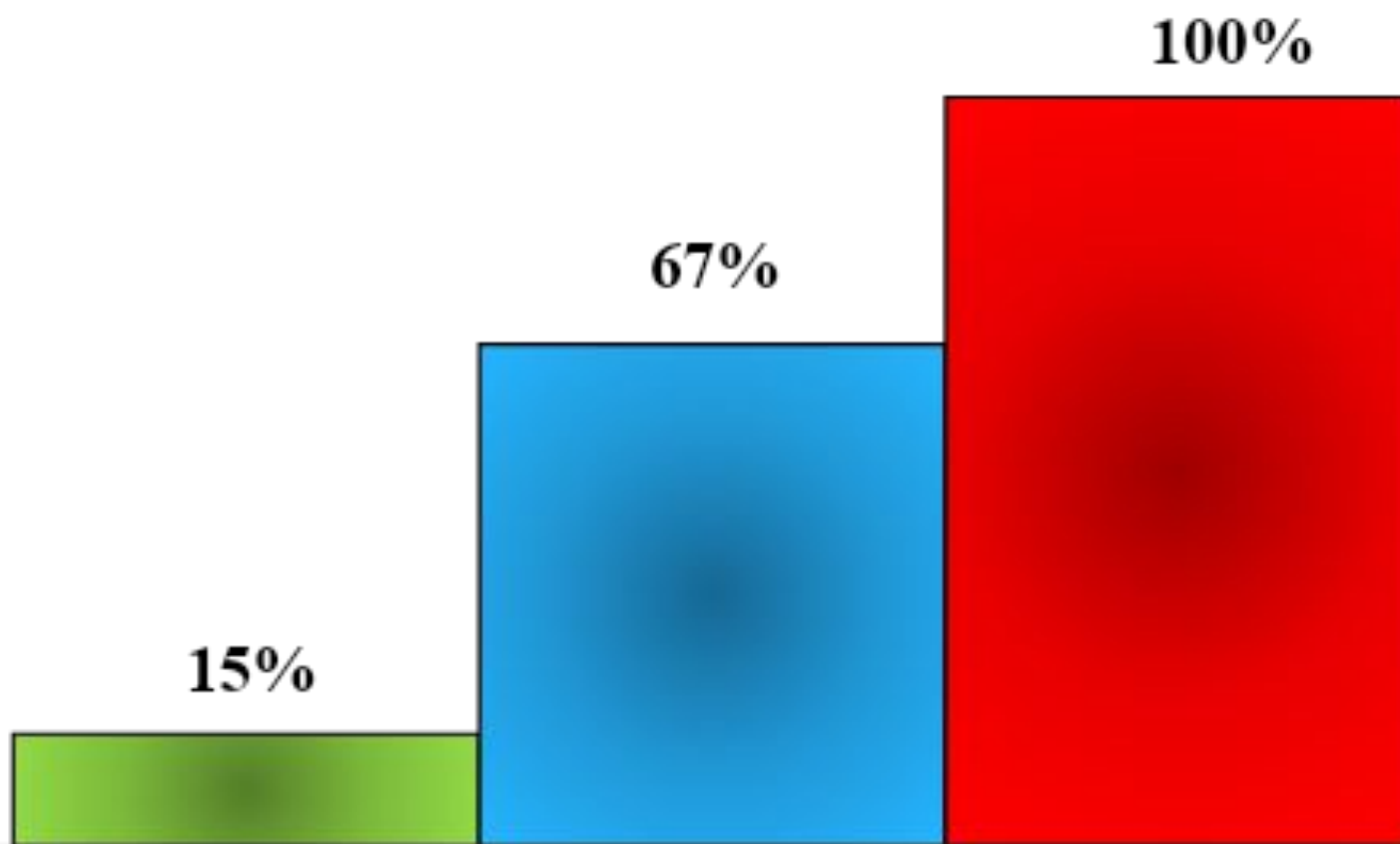


Отмечалось повышенное АД

Чаще до 140/100

В одном случае до 180/110

■ Норма ■ Повышенная масса тела ■ Ожирение



Выводы

Согласно проведенным исследованиям, частота повышения ИМТ и ожирения среди студентов медицинских колледжей очень высока. Это связано с нездоровым образом жизни. В связи с этим, необходимо строго контролировать калорийность потребляемой пищи, постепенно снижая ее примерно на 200-300 ккал в месяц, и при этом подбирать адекватную физическую нагрузку.



Источники

1. <http://ru.wikipedia.org/wiki/%C4%E8%E5%F2%E5%F0%E0%EF%E8%FF>
2. <http://forum.calorizator.ru/viewtopic.php?f=49&t=1719>
3. <http://tanner.narod.ru/spas/prod/xim/min/min.htm>
4. <http://www.35detsad.ru/library/normi-vitamini.png>
5. <http://supercook.ru/lech-pit/lech-pit-35.html>
6. <http://www.bibliotekar.ru/lechebnoe-pitanie/15.htm>
7. <http://spravpit.liferus.ru/index.htm>
8. <http://ru.wikipedia.org/wiki/%C4%E8%E5%F2%E0>
9. **Покровский А. А.** 1986. Беседы о питании. 3-е изд. М.: Экономика. 367 с.
10. **Лечебное питание.** 1971. Под редакцией проф. И. С. Савощенко М.: Медицина. 408с.
11. **Гурвич М.** 2008. Большая энциклопедия диетотерапии (Медицинская энциклопедия) М.: "Эксмо", 768 с.
12. **Самсонов М. А.** 1969—1978. Лечебное питание.// Большая Советская Энциклопедия (БСЭ). 3-е изд. 30 томов.