



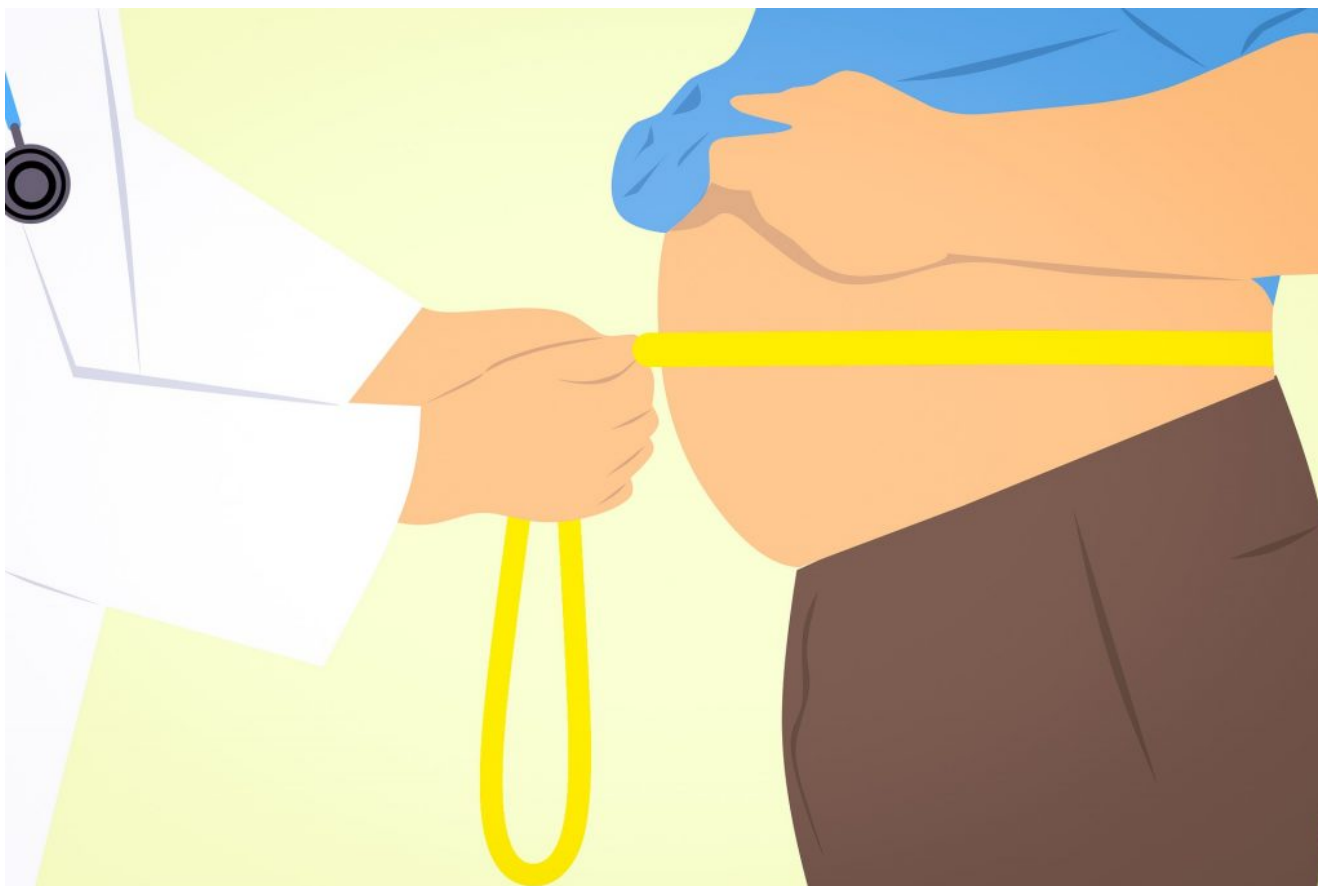
- Главная
- О нас
- Факторы риска
 - Физическая инертность
 - Высокий холестерин
 - Неправильное питание
 - Алкоголь
 - Курение
 - Фибрилляция предсердий
 - Ожирение
 - Высокое кровяное давление
 - Сахарный диабет
 - Стресс и депрессия
- Ресурсы
 - Подкаст
 - Блог
 - Видео
 - Полезные ссылки
 - Дополнительное чтение
 - Пресс-релизы

- [Новости](#)
- [Русский](#)
 - [English](#)
 - [Português](#)
 - [Русский](#)
 - [Español](#)
 - [Français](#)
 - [Polski](#)

- [КОНТАКТЫ](#)
- [ДАРИТЬ](#)

[DONATE](#)

Ожирение и инсульт



Авторы:

Мария Баскини (Maria Baskini), магистр наук, специалист-диетолог, кандидат на доктора философии

Хариклия Проиос (Hariklia Proios), доктор философии, сертификат клинической компетентности в области патологии речи и языка (CCC-SLP), доцент кафедры нейрокогнитивных расстройств и реабилитации

Отделение образования и социальной политики

Университет Македонии

Влияние ожирения на инсульт хорошо известно, и установлено, что ожирение является фактором риска инсульта не только у пожилых, но и у взрослых более молодого возраста (Mitchell et al., 2015). По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) избыточный вес тела и ожирение определяются как «заболевание, при котором избыток жировой ткани накапливается в такой степени, что может отрицательно повлиять на здоровье» (WHO, 2000). Избыточный вес и ожирение определяются с помощью индекса массы тела (ИМТ) (Komaroff, 2016). У взрослых избыточный вес регистрируется при ИМТ 25–29,9 кг/м², а ожирение — при ИМТ ≥ 30 кг/м². Последние статистические данные показывают, что в Европейском Союзе 51,6% взрослых имеют избыточный вес (Eurostat, 2014). Поскольку существует положительная связь между ожирением и частотой случаев инсульта, высокая распространенность ожирения, как указано ниже, является большим бременем, повышающим частоту случаев инсульта.

Растет количество данных, свидетельствующих о том, что связь между ожирением и инсультом частично опосредована болезнями, связанными с ожирением (Suk SH et al., 2003). Другими словами, три четверти повышенного риска инсульта в связи с ожирением обусловлены сахарным диабетом, артериальной гипертензией и повышенным уровнем холестерина в крови (Global Burden of Metabolic Risk Factors for Chronic Diseases Collaboration et al., 2014). Suk et al. (2003) утверждали, что один лишь ИМТ не может быть показательным индикатором риска инсульта. Исследователи предположили, что абдоминальное ожирение, оцениваемое по определению отношения окружности талии к окружности бедер (ОТ/ОБ), может быть лучшим предиктором риска инсульта. Такие факторы, как чрезмерное потребление алкоголя, табакокурение и уменьшение безжировой массы тела, наблюдаемые в результате старения, могут влиять на взаимосвязь ИМТ/инсульт и в результате повышать риск инсульта. Другие ученые заявили

о «парадоксе ожирения» при инсульте (Щербаков и др., 2011). Иными словами, у перенесших инсульт пациентов с избыточной массой тела или ожирением смертность ниже, чем у таких пациентов с нормальной или недостаточной массой тела. Парадокс ожирения при инсульте позволяет предположить, что избыточная масса тела оказывает защитное действие в качестве вторичной профилактики инсульта. Однако, когда приняли во внимание степень тяжести инсульта, парадокс ожирения уменьшился (Dehlendorff et al., 2014).

Ожирение представляет собой фактор риска, который потенциально поддается исправлению. Ожирение не только увеличивает риск сахарного диабета, артериальной гипертензии и повышенного уровня липидов в крови, которые увеличивают риск инсульта, но также независимо увеличивает риск инсульта, особенно абдоминальное ожирение. Поэтому контроль веса тела имеет первостепенное значение для снижения риска инсульта. Следует поощрять системный подход, при котором делается упор на сбалансированное и здоровое питание, физические упражнения и изменения в поведении. Что касается питания, то низкое потребление насыщенных и трансжирных кислот, рафинированных углеводов и соли при одновременном увеличении потребления фруктов, овощей, продуктов, богатых антиоксидантами, калием и кальцием, сложных углеводов, ненасыщенных жирных кислот, а также соблюдение средиземноморской диеты или диеты DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension — диетологические подходы к предотвращению артериальной гипертензии), по-видимому, благоприятно влияет на частоту случаев возникновения инсульта (Global Burden of Metabolic Risk Factors for Chronic Diseases Collaboration et al., 2014; Foroughi et al., 2013).

Подводя итог, отметим, что по мере того, как мы все больше страдаем ожирением, частота случаев инсульта также будет пропорционально расти. Чтобы иметь возможность для эффективной нейтрализации риска инсульта, необходимо добиваться здорового веса тела.

Литература:

1. Mitchell AB, Cole JW, McArdle PF, et al. Obesity increases risk of

ischemic stroke in young adults. Stroke 2015; 46: 1690-1692. doi:10.1161/STROKEAHA.115.008940.

2. World Health Organization (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic. WHO Technical Report Series 894, World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2000.
3. Komaroff M. For researchers on obesity: Historical review of extra body weight definitions. Journal of Obesity 2016; 2016: 1-9. <https://doi.org/10.1155/2016/2460285>.
4. Eurostat. Overweight and obesity -BMI statistics. 2014. Accessed June 7th. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Overweight_and_obesity_-_BMI_statistics.
5. Suk SH, Sacco RL, Boden-Albala B, Cheun JF, Pittman, JG, Elkind MS, Paik, MC. Abdominal obesity and risk of ischemic stroke: The Northern Manhattan Stroke Study. Stroke 2003; 34: 1586-1592.
6. Global Burden of Metabolic Risk Factors for Chronic Diseases Collaboration (BMI Mediated Effects) and Lu Y. Hajifathalian K, Ezzati M, Woodward M, Rimm EB and Goodarz D. Metabolic mediators of the effects of body-mass index, overweight, and obesity on coronary heart disease and stroke: a pooled analysis of 97 prospective cohorts with 1•8 million participants. Lancet 2014;383:970-983.
7. Scherbakov N, Dirnagl U, Doehner W. Body weight after stroke: Lessons from the obesity paradox. Stroke 2011; 42: 3646-3650.

8 Foroughi M, Akhavanzanjani M, Maghsoudi Z, Ghiasvand R, Khorvash F, Askari G. Stroke and nutrition: A review of studies. International Journal of Preventive Medicine. 2013; 4: S165-S179.

Разработано



SAFE сохраняет полный контроль за содержанием этого сайта.

Финансовая поддержка — образовательный грант от компании



Ссылки

- [Условия использования](#)
 - [Политика конфиденциальности](#)
 - [Политика использования файлов cookie](#)
 - [Контакты](#)
-
- [Facebook](#)
 - [X](#)
 - [RSS](#)