



- 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: взвешивание риска инсульта



В Европе 51,6% взрослых имеют избыточный вес (1). При ожирении у Вас не только увеличивается риск высокого кровяного давления, болезней сердца и сахарного диабета, но также повышается вероятность инсульта, особенно если Вы носите лишний вес при ожирении в области живота (2). К счастью,

это еще один фактор риска, на который можно повлиять посредством здорового питания, физических упражнений и других изменений образа жизни.

Как узнать, есть ли у меня избыточный вес или ожирение?

Вы, наверное, уже знаете, носите ли вы лишний вес, но стоит проверить свой индекс массы тела (ИМТ), чтобы точно узнать, какое место вы занимаете по этой шкале. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет избыточный вес или ожирение как «заболевание, при котором избыток жировой ткани накапливается в такой степени, что может отрицательно повлиять на здоровье» (3). Вы можете легко определить, насколько вы тяжелее, чем должны быть при вашем росте, рассчитав свой ИМТ.

О чем говорит ваш ИМТ

Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывается путем деления вашего веса в килограммах на квадрат вашего роста в метрах. Этот результат помогает определить разницу между небольшим избыточным весом или болезненным ожирением.

Избыточный вес
ИМТ: от 25 до 29,9

Ожирение
ИМТ: больше 30

Болезненное ожирение
ИМТ: больше 40 (4)

Как ожирение связано с инсультом?

Связь между абдоминальным (преимущественно в области живота) ожирением и инсультом давно установлена, особенно в случаях, когда имеются и другие состояния, такие как сахарный диабет, высокое кровяное давление и высокий уровень холестерина. Однако, имеются разные мнения

относительно того, почему риск увеличивается у людей с избыточным весом.

Результаты некоторых исследований позволяют предположить, что один лишь ИМТ не является хорошим показателем риска инсульта. Исследователи утверждают, что избыточный вес при накоплении внутрибрюшной жировой ткани может быть более сильным прогностическим признаком (2). Окружность талии более 40 дюймов (102 см) у мужчин и более 35 дюймов (89 см) у женщин классифицируется как абдоминальное ожирение (5).

Почему важно отношение окружностей талии и бедер (ОТ/ОБ)?

Отношение окружности талии к окружности бедер (ОТ/ОБ), по сути, говорит вам, носите ли вы избыточный вес за счет абдоминального ожирения, что имеет прямую связь с риском инсульта. Начните с измерения вашей талии и самой широкой части бедер; затем разделите окружность талии на окружность бедер. Абдоминальное ожирение определяется как отношение ОТ/ОБ выше 0,90 для мужчин и более 0,85 для женщин (3). При увеличении отношения ОТ/ОБ всего на 0,01 (т.е. 1%) риск инсульта увеличивается на 5% (6).

Как я могу снизить риск инсульта?

Ожирение связано с инсультом, независимо от возраста или других факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний (7). Таким образом, логично, что уменьшение веса тела снизит вероятность возникновения у вас инсульта.

Есть несколько способов уменьшить количество жировой ткани, в том числе больше заниматься физическими упражнениями, снизить потребление соли, сократить потребление алкоголя и придерживаться здорового питания с низким содержанием насыщенных жиров и высоким содержанием фруктов и овощей. Шведское исследование показало значительное уменьшение числа случаев сахарного диабета, сердечных приступов и инсульта, когда пациенты достигли более, чем 3 целей для здорового образа жизни (8).

Литература:

1. Eurostat. Overweight and obesity - BMI statistics. 2014. Accessed June 7th.
https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Overweight_and_obesity_-_BMI_statistics.
2. (Global Burden of Metabolic Risk Factors for Chronic Diseases Collaboration et al, 2014). Suk et al (2003).
3. World Health Organization (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic. WHO Technical Report Series 894, World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2000.
4. Clinical guidelines on the identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults: the evidence report: National Institutes of Health. *Obes Res* 1998;6 (suppl 2): 51S-209S.
5. Wildman RP et al. Cardiovascular disease risk of abdominal obesity vs. metabolic abnormalities. *Obesity (Silver Spring)*.2011;19:853-860.
6. De Koning L, Merchant AT, Pogue J, Anand SS. Waist circumference and waist-to-hip ratio as predictors of cardiovascular events: meta-regression analysis of prospective studies. *Eur Heart J*. 2007; 28: 850-856.
7. Prospective Studies Collaboration; Whitlock G, Lewington S, Sherliker P, Clarke R, Emberson J, Halsey J, Qizilbash N, Collins R, Peto R. Body-mass index and cause-specific mortality in 900 000 adults: collaborative analyses of 57 prospective studies. *Lancet*. 2009; 373: 1083-1096.
8. Sjostrom L. Review of the key results from the Swedish Obese Subjects (SOS) trial: a prospective controlled intervention study of bariatric surgery. *J Intern Med*. 2013; 273: 219-234.

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](#)