

ПАЦИЕНТ С ОЖИРЕНИЕМ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ У ТЕРАПЕВТА

Факторы риска

Слегка повышен (относительный риск 1–2)	Умеренно повышен (относительный риск 2–3)	Резко повышен (относительный риск > 3)
Рак (молочной железы у женщин в постменопаузе, эндометрия, толстой кишки)	ИБС	Сахарный диабет 2 типа
Нарушения репродуктивной функции	АГ	заболевания желчного пузыря
Синдром поликистозных яичников	Остеоартроз (коленных суставов)	Гиперлипидемия
Бесплодие	Гиперурикемия/подагра	Инсулинорезистентность
Боли в пояснице, вызванные ожирением		Одышка
Повышенный анестезиологический риск		Синдром апноэ во сне

Ожирение (Е66) — это хроническое полиорганное заболевание, которое характеризуется отложением жира, увеличением массы тела за счет жировой ткани. Требуется лечение на протяжении всей жизни.

- Минимальная смертность — при ИМТ 22,5–25 кг/м².
 Каждые дополнительные 5 кг/м² увеличивают смертность:
- в целом — на 30%;
 - вследствие сердечно-сосудистых заболеваний — на 40%;
 - вследствие сахарного диабета, патологии почек и печени — на 60–120%;
 - вследствие рака — на 10%;
 - вследствие патологии легких — на 20%.

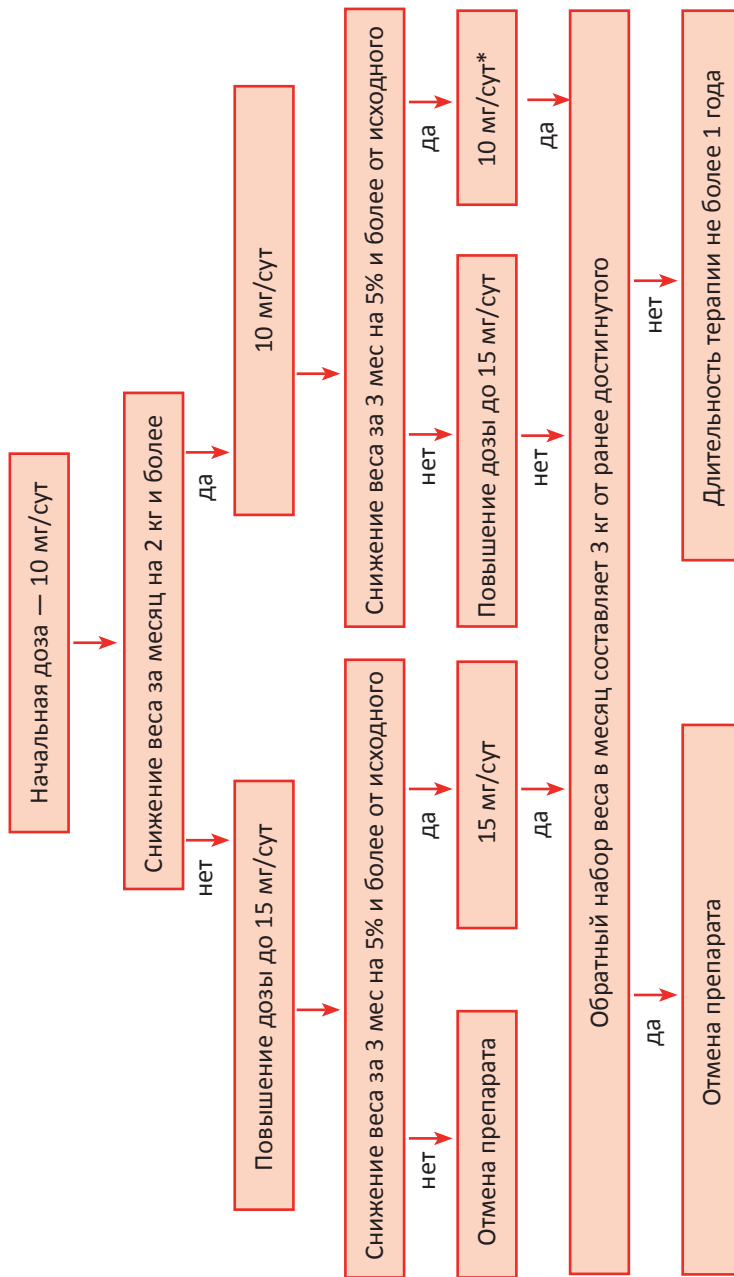
Диагностика ожирения

1. Расчет ИМТ (кг/м²) = масса тела (кг) / рост (м) в квадрате.
2. Определение типа ожирения (андроидный (по типу «яблока»), ганоидный (по типу «груши»).
3. Оценка висцерального отложения жира, его измерение.

Пол	Окружность талии при избыточной массе тела	Окружность талии при ожирении
Мужчины	94–102 см	> 102 см
Женщины	80–88 см	> 88 см

4. У мужчин — определение уровня тестостерона.
5. Биохимический анализ крови (глюкоза, холестерин).
6. Определение показаний для назначения лекарственной терапии.

Редуксин. Выбор дозировки



*Далее снижение веса должно быть более 2 кг/мес, иначе повысить дозу.

