**Аппетит, голод, ожирение…**

В шестидесятые годы в мире началась эпидемия ожирения, которая продолжается и сегодня. Распространенность ожирения в мире — от 50 до 60% населения в каждой стране. Причем, в развивающихся странах ожирение распространяется наряду с недоеданием.  Ожирение значительно снижает качество жизни, приводит к росту смертности и распространенности онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, нарушений репродуктивной сферы. Больные ожирением в 4 раза чаще обращаются к врачу, чаще госпитализируются. По поводу этой глобальной проблемы мы беседуем с доктором медицинских наук, профессором кафедры семейной медицины ГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Еленой Владимировной Фроловой.

 Понимание того, что ожирение — это не пищевая распущенность, и не вредная привычка, а болезнь, пришло к нам лет пятнадцать — двадцать назад. **Только в последние годы начало формироваться отношение к людям с ожирением, как к больным.**

Ожирение – это хроническое заболевание с различными стадиями развития, в основе которого лежит нарушение адаптации нейрохимических механизмов к сигналу насыщения. И, самое главное, это сигнальная патология, означающая, что мозг, центральная нервная система людей с ожирением не воспринимают те сигналы о насыщении, которые подает им организм.

***Каковы реальные причины ожирения?***

Если раньше мы говорили, что в основе ожирения лежит превышение полученной энергии над затратами, то сейчас эта теория критикуется и пересматривается. Мы знаем, что в процесс регуляции аппетита и насыщения вовлечено более тридцати биологически активных веществ: проопиомеланокортин, лептин, грелин, допамин, серотонин, секретин, гастрин, информационный пептид и др. Примерно половина из них выделяется самими жировыми клетками. Например, лептин – гормон жировых клеток. Изначально он был задуман в эволюциии, чтобы ограничить потребление пищи и увеличить физическую активность. Чем больше жировых клеток, тем больше лептина. Сигнал поступает в продолговатый мозг – «прекращай есть, иди, двигайся». Но сегодня это работает не у всех. Жировых клеток много, лептина они выделяют много, но действия его нет. В чем причина, пока не совсем ясно. Второе важное вещество – это грелин, который выделяется клетками желудка и повышает аппетит. Чем больше выделяется грелина, тем больше хочется есть.

Есть еще много веществ, которые выделяются в тонкой кишке – это «информационные» пептиды. Они угнетают аппетит. Чем больше жирной пищи поступает в тонкую кишку, тем больше их выделяется, и они сигнализируют о том, что нужно прекращать есть. С другой стороны, в тонкой кишке выделяются вещества, которые помогают человеку получить наслаждение от приема пищи.

Вообще механизм регуляции аппетита и насыщения очень сложный. Поэтому, когда мы говорим человеку с ожирением «Прекрати есть!», он просто силой воли сделать этого не может, так как им «командует» огромное количество мощнейших медиаторов. Значит, чтобы приступить к регуляции аппетита, нужно использовать множество приемов, уловок, способов, чтобы обмануть собственный организм, и не страдать от голода при сокращении калорийности еды. Ведь организм по-прежнему будет вызывать продукцию всех веществ, которые активируют потребность есть.

***А как же уменьшение калорийности пищи?***

Стратегия, направленная на снижение калорийности пищи с целью снижения массы тела, была не совсем верна. Сейчас много публикаций о том, что мы неправильно атаковали холестерин, неправильно направляли свои усилия на исключение из рациона жиров, яиц. Ведь как только мы исключали жиры, то люди стремились компенсировать недостаток этих калорий потреблением углеводов, а они тоже не самый полезный компонент нашего рациона. Если говорить о том, что же все-таки приводит к развитию ожирения, то, безусловно, само по себе пищевое поведение гораздо больше связано с развитием ожирения, чем те или иные компоненты рациона.

Мы теперь говорим о том, что один из верных механизмов регуляции аппетита – это уменьшение порций. Доказано, что меньшее количество потребляемой еды приводит к уменьшению размеров желудка. Чем меньше человек съедает за один прием пищи, тем выше шанс правильной регуляции аппетита.

***Насколько можно судить об ожирении по индексу массы тела?***

Сегодня уже понятно, что ожирение неодинаково у всех. Существует несколько фенотипов или видов ожирения и это все будут разные болезни. Отсюда следует вывод – сам по себе индекс массы тела, как мерило ожирения, сегодня уже не может для нас оставаться таким важным критерием, как раньше.  Можно только делить всех людей по индексу массы тела на имеющих ожирение или не имеющих. Но мы не получим при этом описания тяжести заболевания. Например, у человека может быть высокий вес, но у него нет пока вредных последствий избытка веса. А есть люди с небольшим избыточным весом, но он уже привел у них к таким тяжелым последствиям как сахарный диабет, гипертензия**.**Вот поэтому сейчас применяется новая парадигма – «индекс массы тела не описывает тяжести ожирения». Мы должны брать в комплексе те поражения, которые вызваны ожирением.

***Какие есть виды ожирения?***

Фенотипов или видов ожирения на сегодня насчитывают несколько. Большую роль в развитии ожирения играет инсулинорезистентность. Поэтому есть тип ожирения, связанный с высокой секрецией инсулина. Эти люди, как правило, отличаются всегда большим объемом талии. Есть такой вид ожирения, как низкий ответ на наполнение желудка. Есть высокая зависимость от пищевых стимулов. Это люди, которые не могут противостоять ситуационному перееданию, например, когда видят рекламу еды, проходят мимо витрин с продуктами.

Есть семейный стиль питания вредной едой. Есть пищевая зависимость. Есть тип ожирения людей, которые ведут сидячий образ жизни. В чистом виде все эти фенотипы не существуют. Все они связаны между собой по типу «каскадов». Например, «сидячий тип», когда люди толстеют, так как перестают двигаться, но продолжают есть привычный объем пищи. Это приводит к таким сдвигам в обмене веществ, что ожирение начинает усугубляться и существовать само по себе.

***Можно ли есть перед сном?***

Наверняка те, кто ест на ночь, встают утром сытые. Поэтому они не едят завтрак, поздно обедают и, соответственно, опять основной акцент в приеме пищи переносят на вечер. Но в организме есть свои законы – ночью работают не те системы, которые работают днем. Если в организме процесс переваривания происходит ночью, а для этого требуется инсулин, это поддерживает высокий уровень активности симпатической нервной системы, а она отвечает за артериальное давление. Люди, которые едят на ночь, таким образом, повышают себе артериальное давление.

Завтрак должен составлять 25% всего объема пищи на день, а ужин – только 15%. Ужин должен быть съеден не позднее, чем за 2,5-3 часа перед сном.  И этот промежуток должен обязательно выдерживаться. Это важно для здоровья!

***Как нужно питаться, чтобы предупредить ожирение?***

Запомните самое главное — все приемы пищи должны быть регулярными. Если прием пищи хаотичный, то организм все время находится в растерянности, он не знает, что из активных веществ ему сейчас нужно синтезировать. Поэтому он «на всякий случай» повышает уровень всех гормонов в крови, думая, что «вдруг сейчас поступит еда, а я не готов». Если человек ест без перерыва или с небольшими интервалами, то в результате все время поддерживается высокий уровень инсулина в крови. И из-за этого возникает инсулинорезистентность. А высокий уровень инсулина в крови все время поддерживает голод. Чем больше инсулина, тем голоднее человек себя чувствует. С одной стороны, у него все время высокий инсулин в крови, с другой – клетки к нему не чувствительны. Все это является основой развития сахарного диабета второго типа. Значит, главный способ лечения любого вида ожирения, переедания, неправильного пищевого поведения – четкий, по часам прием пищи. Тогда примерно через две недели вся пищеварительная система перестраивается, и секреция гормонов начинает обеспечивать именно эту частоту приема пищи. Оптимально, когда между приемами пищи перерыв составляет примерно 3,5 – 4 часа. Такой интервал между приемами пищи помогает снизить массу тела даже без ограничения калорийности.  Для этого стоит пересмотреть свои пищевые привычки, например, брать с собой еду на работу.  Когда вас приглашают к столу, а вы еще не успели проголодаться, не стоит кушать за компанию. Не поддавайтесь на провокацию, не садитесь за стол. Для того, чтобы получить насыщение, есть надо медленно, обязательно приборами, за накрытым столом, а не руками и на бегу.

Чтобы бороться с голодом, стоит носить с собой какие-нибудь некалорийные перекусы – морковку, яблоки, хрустящие хлебцы. Все это позволит не переедать во время основного приема пищи. Еще очень полезный совет – «хочешь есть – попей водички». Нужно просто выпить воды мелкими глоточками, и на какое-то время вам гарантировано насыщение. Ведь иногда люди не могут различить чувство жажды и чувство голода.

Ну и напоследок хотелось бы дать один совет для всех. Будьте активны, больше двигайтесь, ходите, плавайте, бегайте, танцуйте. Эта простая и недорогая физическая активность позволит вам не думать слишком много об ограничении пищи или калорий. Живите просто, активно и радостно. Смотрите на все оптимистично. Это и есть здоровье