



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

12. 12. 2024

№ 3015-н

г. Екатеринбург

**Об утверждении информационно-методического руководства
«Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением»**

Во исполнение регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Свердловская область) в рамках национального проекта «Демография», в целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.05.2022 № 352н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при ожирении (диагностика и лечение)», плана мероприятий программы «Борьба с сахарным диабетом в Свердловской области» на 2024-2025 годы, утвержденной распоряжением Правительства Свердловской области 16.02.2024 № 59-РП, с целью предупреждения развития хронических неинфекционных заболеваний, в том числе избыточной массы тела и ожирения среди взрослого населения Свердловской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить информационно-методическое руководство «Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением» (приложение № 1).
2. Главным врачам государственных медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области, обеспечить:
 - 1) организацию «Школы здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением»;
 - 2) проведение образовательных мероприятий для пациентов с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в том числе избыточной массой тела и ожирением, с использованием информационно-методического руководства «Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением», утвержденного настоящим приказом;
 - 3) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья, оказывающих медицинскую помощь по профилактике неинфекционных заболеваний взрослому населению;
 - 4) представление в ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» информации о работе «Школы для пациентов

с избыточной массой тела и ожирением» ежеквартально в срок до 15 числа следующего за отчетным кварталом месяца на электронный адрес: ek-gsmr@mail.ru согласно форме (приложение № 2).

3. Рекомендовать руководителям медицинских организаций негосударственной формы собственности обеспечить:

1) организацию «Школы здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением»;

2) проведение образовательных мероприятий для пациентов с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в том числе избыточной массой тела и ожирением, с использованием информационно-методического руководства «Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением»;

3) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углублённого профилактического консультирования;

4) представление в ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» информации о работе «Школы для пациентов с избыточной массой тела и ожирением» ежеквартально в срок до 15 числа следующего за отчетным кварталом месяца на электронный адрес: ek-gsmr@mail.ru согласно форме (приложение № 2).

4. Главному врачу ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Р.Г. Абзалову обеспечить информационно-методическую поддержку по вопросам организации работы в рамках «Школы здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области С.Г. Филипову.

Министр



А.А. Карлов

Информационно-методическое руководство «Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением (далее - Школа) создается в учреждениях здравоохранения на базе амбулаторно-поликлинического отделения, в том числе кабинета (отделения) медицинской профилактики, центра здоровья; дневного стационара или специализированных (терапевтического, кардиологического, эндокринологического, пульмонологического и др.) отделений стационара; санатория-профилактория; санатория; курорта.

Школа классифицируется в номенклатуре медицинских услуг под шифром В05.069.008 - углубленное групповое профилактическое консультирование «Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением» в соответствии с приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

Школа организуется приказом главного врача медицинской организации, в котором утверждается руководитель Школы, порядок и формы направления пациентов на обучение, учетная форма регистрации слушателей, назначается ответственный за составление отчетной документации.

Руководство Школой осуществляет врач, или фельдшер, ведущий самостоятельный прием пациентов.

Занятия в Школе имеют право проводить медицинские работники, в том числе врач, фельдшер, инструктор по гигиеническому воспитанию, медсестра, имеющие документ о прохождении цикла повышения квалификации по профилактике хронических неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни. Ответственность за подготовку специалистов для проведения Школы несет руководитель медицинской организации.

Занятия могут проводиться как одним специалистом – руководителем Школы, так и несколькими медицинскими работниками.

Обязанности руководителя Школы: организация информирования населения о проведении Школы; организационно-методическое сопровождение занятий (подготовка презентаций, информационных материалов, кабинета), анализ эффективности работы; контроль за качеством обучения пациентов в Школе; координация деятельности специалистов, участвующих в проведении Школы; представление отчета о работе Школы.

Школа предназначена для лиц 18 лет и старше.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ

Цель: оказать помощь желающим снизить избыточную массу тела.

Задачи:

1. Повысить информированность слушателей о влиянии избыточной массы тела и ожирения на здоровье.
2. Ознакомить слушателей с правилами здорового питания и принципами диеты и физической активности при снижении массы тела.
3. Информировать о способах контроля пищевого поведения.
4. Обучить расчету индивидуального целевого показателя по снижению избыточной массы тела.
5. Способствовать повышению мотивации к снижению избыточной массы тела.
6. Помочь в разработке индивидуального плана по снижению избыточной массы тела.
7. Повысить ответственность слушателей за сохранение своего здоровья.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ШКОЛЫ

3.1. Набор слушателей

Информирование широких слоев населения о Школе для пациентов по снижению веса возможно с использованием наружной рекламы (растяжки, щитовая реклама, листовки, флаеры), средств массовой информации (телевидение, радио, интернет - порталы и печатные издания), сайта медицинской организации, социальных сетей. Эффективно размещение объявлений в местах наибольшего скопления людей (на предприятиях торговли, учреждениях культуры, образования, здравоохранения).

Пациенты могут быть направлены в Школу лечащим врачом, врачом отделения (кабинета) медицинской профилактики или врачом центра здоровья.

Важным фактором, способствующим набору слушателей, является обеспечение доступности, как финансовой (бесплатно для всех категорий населения), так и по времени (проведение занятий в дневное и вечернее время, в субботу).

Одним из важных моментов при организации Школы является формирование группы по предварительной записи. Это делает возможным набор группы с оптимальным количеством участников – 10-12 человек. В связи с этим рекомендуется организовать работу специалиста, выполняющего функцию администратора, который, после формирования группы и согласования с руководителем Школы, информирует записавшихся по телефону о дате и времени проведения первого занятия. Необходимо отметить, что приглашенных должно быть несколько больше запланированного количества слушателей, так как по различным причинам не все смогут прийти в установленное время. Для группы в 10-12 человек рекомендуется пригласить на занятие 14-16 записавшихся.

на обучение в Школу. Приветствуется участие в проведении занятий «группы поддержки» (родственников, друзей).

Единственное требование к слушателям: способность воспринимать новую информацию. Нецелесообразно группировать потенциальных слушателей по полу, возрасту, социальному статусу, наличию тех или иных заболеваний и др. Необходимыми и достаточными критериями, объединяющими посетителей Школы, являются наличие избыточной массы тела и желание снизить ее.

3.2. Требования к помещению

Занятия Школы рекомендуется проводить в специально оборудованном помещении. Слушатели должны иметь возможность делать записи. Для лучшего восприятия материала желательно оснастить учебный класс наглядными пособиями.

3.3. Оснащение

Рекомендуемое оборудование для проведения занятий:

- столы и стулья в количестве 15 штук;
- компьютер, принтер;
- мультимедийный проектор;
- доска с мелом или флипчарт с маркерами;
- весы напольные (жироанализатор/биоимпедансметр/калипер);
- ростомер;
- сантиметровая лента;
- информационные материалы (памятки, буклеты);
- раздаточный материал (анкеты, таблицы энерготрат);
- письменные принадлежности (бумага, ручки).

Для проведения занятий рекомендуется использовать презентацию; бланк индивидуальной карточки участника (приложение 1); вопросники и другие информационные материалы для слушателей (по возможности).

3.4 Количество, продолжительность и периодичность проведения занятий

Рекомендуемое количество занятий в Школе – 2.

Продолжительность одного занятия – 2 часа (120 минут).

Периодичность – 1 занятие в неделю.

3.5. Структура занятий

Структура занятия включает в себя вводную часть, информационный (теоретический) блок и интерактивную часть, заключение. Рекомендуется чередование информационной части с активными формами обучения. С учетом

особенностей восприятия информации слушателями продолжительность информационного блока не должна превышать 15 минут.

В начале первого занятия руководитель Школы представляется слушателям и кратко озвучивает задачи, которые предстоит решить в процессе обучения. В вводной части каждого занятия рекомендуется дать краткий обзор рассматриваемых тем. Теоретический блок содержит информацию, которая способствует принятию осознанного решения по снижению избыточной массы тела. Активная часть проводится в виде тестирования для определения индивидуальных особенностей пищевого поведения, дискуссий, формулирования цели в снижении веса, разработки конкретного плана действий, прогнозирования проблем и путей их преодоления. В заключительной части даются ответы на возникшие в ходе обучения вопросы.

3.6. Темы и краткий обзор занятий

Занятие № 1: Что важно знать для снижения избыточной массы тела.

Занятие № 2: Как снизить избыточную массу тела.

Первое занятие Школы посвящено вопросам влияния избыточной массы тела на здоровье, причинам набора веса и эффективным стратегиям снижения массы тела. Акцентируется внимание на использовании только тех методов снижения веса, эффективность и безопасность которых научно доказана. Слушатели проходят тестирование для определения особенностей пищевого поведения и уровня физической активности; проводится измерение массы тела и окружности талии, расчет индекса массы тела, при наличии соответствующего оснащения определяется процент жировой массы (жироанализатор) или толщина жировой складки на животе (калипер). Результаты тестирования помогают слушателям понять, что именно в их образе жизни способствует набору веса, и оценить риск для здоровья, связанный с избыточной массой тела. Кроме того, результаты тестирования используются на втором занятии при составлении рекомендаций по стратегии снижения веса.

На втором занятии обсуждаются и устанавливаются достижимые индивидуальные цели по снижению избыточного веса и разрабатывается конкретный план действий. Проводится психологическая подготовка к процессу снижения веса, включающая элементы поведенческой терапии: обсуждение ситуаций, которые могут препятствовать реализации плана и стимулов к изменению образа жизни; анализ прошлых неудачных попыток снижения веса. Каждый слушатель формулирует основную мотивационную установку для борьбы с лишним весом и преимущества, которые получит при снижении массы тела. К завершению занятия предлагается определить дату начала реализации плана действий и сроки оценки эффективности программы снижения веса, которые устанавливаются в течение 6 месяцев. Таким образом, слушатель принимает самостоятельное решение в период, когда информация и впечатления от занятий в Школе сохраняют свою актуальность.

4. ПРАВИЛА ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ

Для успешного обучения взрослых людей необходимо соблюдать следующие правила:

1. Не использовать директивный (приказательный) стиль в преподавании.
2. При построении занятия учитывать особенности изменения концентрации внимания аудитории: чередовать информационную часть и активные формы обучения, продолжительность информационной части не должна превышать 15 минут.
3. Не перегружать слушателей избыточной информацией. Основной принцип – лучше сказать меньше, но понятнее.
4. По возможности не использовать специальные медицинские термины. В том случае, если есть необходимость их применения, доходчиво объяснить их значение.
5. Подчеркивать преимущества от изменения образа жизни, а не вредные последствия нездоровых привычек.
6. Всегда оставлять время для ответов на вопросы.

5. УЧЕТ СЛУШАТЕЛЕЙ ШКОЛЫ

Учет слушателей проводится с использованием индивидуальной карточки слушателя (приложение 1), в которую вносятся даты проведения занятий; ФИО, возраст, контактные данные (телефон, эл. почта); масса тела (индекс массы тела), окружность талии, содержание жировой массы (при наличии возможности); целевой показатель снижения массы тела, даты начала и оценки эффективности программы.

Рекомендуется предложить заполнить бланк информированного согласия на использование и обработку персональных данных.

После завершения обучения в Школе через 6 месяцев от начала программы снижения веса в карточку вносятся результаты ее эффективности, регистрируется дата.

6. МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ

При разработке методики проведения занятий использованы материалы национальных руководств по организации Школ здоровья и клинических рекомендаций по диагностике, лечению и профилактике ожирения [1,2,3,4].

ЗАНЯТИЕ № 1

Что важно знать для снижения избыточной массы тела

Оснащение: мультимедийная презентация – по возможности; весы напольные (жироанализатор/биоимпедансметр/калипер), ростомер, сантиметровая лента, калькуляторы для определения индексы массы тела; анкета по оценке

характера питания, анкета по оценке уровня физической активности; таблицы энерготрат при различных типах деятельности и калорийности основных продуктов питания; образец пищевого дневника.

Продолжительность занятия: 2 часа (120 минут)

Структура занятия

1. Вводная часть – 10 минут
Знакомство, обзор тематики, продолжительности занятий, описание цели первого занятия.
2. Активная часть – 5 минут
Выявление отношения к избыточной массе тела.
3. Информационная часть – 10 минут
Факторы, определяющие здоровье. Влияние избыточной массы тела на здоровье человека. Как оценить избыток массы тела.
4. Активная часть – 5 минут
Определение массы тела, окружности талии и расчет ИМТ.
5. Информационная часть – 10 минут
Факторы, влияющие на массу тела.
6. Активная часть – 10 минут
Оценка пищевого поведения (анкета по оценке характера питания).
- ПЕРЕРЫВ – 5 минут
7. Информационная часть – 10 минут
Правила здорового питания.
8. Активная часть – 5 минут
Оценка уровня физической активности (анкета).
9. Информационная часть – 10 минут
Рекомендации по физической активности.
10. Активная часть – 20 минут
Подсчет суточных энерготрат и энергетической ценности пищевого рациона.
11. Информационная часть – 10 минут
Принципы питания для снижения массы тела.
12. Ответы на вопросы, домашнее задание – 10 минут

1. Вводная часть – 10 минут

Знакомство, обзор тематики, продолжительности занятий, описание цели первого занятия.

Поздоровайтесь со слушателями. Представьтесь – назовите свое имя, отчество, фамилию, должность. Кратко опишите свою роль в Школе для пациентов по снижению веса. Предложите слушателям представиться так, как они хотели бы, чтобы их называли на занятиях. Можно раздать каждому слушателю заранее приготовленные свернутые втрое листы бумаги и фломастеры и предложить написать свое имя на средней трети листа. Затем сложить листы по сгибу в треугольную пирамиду, которую разместить на столе перед каждым

слушателем. Это облегчит общение между участниками: как между слушателями, так и между слушателями и преподавателем.

Договоритесь о правилах: предложите выключить мобильные телефоны, разрешите задавать вопросы сразу по мере их возникновения.

Дайте краткий обзор занятий Школы, информацию о продолжительности и периодичности занятий. Предложите записать телефон администратора на тот случай, если по каким-либо причинам кто-то из слушателей не сможет посетить следующее занятие. В таком случае будет возможность пригласить его на второе занятие с другой группой.

Цель первого занятия: информировать слушателей о влиянии избыточной массы тела на здоровье человека, причинах набора веса. Для каждого слушателя определяются степень избыточной массы тела, риск заболеваний, связанных с ожирением, готовность к снижению веса. Освещаются принципы питания и физической активности для снижения веса.

2. Активная часть – 5 минут

Выявление отношения к избыточной массе тела.

Цель данной части занятия – выявить осведомленность аудитории, отношение участников к избыточной массе тела, раскрыть проблему ожирения с различных сторон и подготовить слушателей для информационной части занятия.

Для этого рекомендуется предложить слушателям ответить на ряд вопросов, представленных на слайде:

- *Что в вашем образе жизни может способствовать набору веса?*
- *Каким образом избыточный вес влияет на ваше здоровье?*
- *Что вам мешает снизить вес самостоятельно?*
- *Что хорошего вы ожидаете от снижения веса?*
- *Как вы пробовали раньше снижать вес?*

Вопросы предполагают открытые ответы, важно позволить слушателям свободно выразить свои мысли. Преподавателю рекомендуется дать возможность высказаться всем желающим поочередно по каждому вопросу. Если кто-то из слушателей не хочет выразить свое мнение, не нужно настаивать. Возможно, он поддержит беседу во время обсуждения следующего вопроса.

Использование формата свободной дискуссии и метода «вопрос-ответ» способствует заинтересованности аудитории и позволяет слушателям почувствовать себя равноценными участниками процесса обучения, к мнению которых прислушиваются.

Полученные ответы могут быть использованы в процессе проведения занятия.

3. Информационная часть – 10 минут

Факторы, определяющие здоровье. Влияние избыточной массы тела на здоровье человека. Как оценить избыток массы тела.

К основным факторам, определяющим здоровье, относятся:

- общие социально-экономические и экологические условия (уровень развития производственной сферы, сельского хозяйства, образование, санитарно-гигиенические условия, обеспеченность жильем, экология и др.);
- биологические (пол, возраст, наследственность и др.);
- факторы образа жизни (питание, соблюдение режима труда и отдыха, наличие зависимостей, уровень гигиенических знаний и др.).

Из трех групп факторов определяющими являются факторы образа жизни, которые тесно связаны с личностью человека и его ежедневным поведением. Нездоровое питание и низкая физическая активность являются основными факторами, способствующими набору веса. Наследственная предрасположенность к полноте реализуется под воздействием вышеуказанных факторов. Независимо от генетических особенностей, избыточный вес появляется тогда, когда поступление калорий с пищей превышает их траты с физической активностью.

При избыточной массе тела страдают почти все органы и системы нашего организма. Избыточный вес вынуждает сердце совершать дополнительную работу. Тучные люди часто страдают одышкой, малоподвижны и сонливы. Лишний вес на 70 % увеличивает вероятность повышения артериального давления, что является основным фактором риска возникновения заболеваний сердца и инсульта. Характерно повышение уровня холестерина в крови, что может способствовать развитию бляшек в сосудах сердца и развитию стенокардии.

У людей с повышенной массой тела шансы заболеть сахарным диабетом 2-го типа возрастают в 2 раза, особенно после 40 лет. Уровень инсулина в крови нередко остается нормальным, но из-за ожирения клетки тела не могут его полноценно использовать. В результате глюкоза организмом практически не перерабатывается и накапливается в крови. Диабет 2-го типа развивается постепенно, и на его симптомы полные люди обращают внимание уже достаточно поздно. Артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, и сахарный диабет второго типа среди лиц с ожирением распространены настолько широко, что иногда их называют «осложнениями» ожирения.

По данным ВОЗ, у 15–20% людей, страдающих онкологическими заболеваниями, наблюдается лишний вес. Ученые выяснили, что есть некоторые виды раковых опухолей, развитие которых напрямую связано с ожирением. У мужчин это рак простаты и толстого кишечника. А у женщин - рак матки, желчного пузыря, яичников и молочной железы.

Лишние килограммы оказывают дополнительную нагрузку на коленный и тазобедренный суставы и заставляют изнашиваться хрящевую ткань, что приводит к заболеваниям суставов. Нередко это приводит к полному разрушению сустава, а единственным способом поставить человека на ноги остается только протезирование.

На фоне избыточного веса нередко проявляется нарушение дыхания (апноэ). Основным симптом - выраженный храп, который может сопровождаться

кратковременными остановками дыхания во сне. В это время организм перестает получать кислород, и после пробуждения человек чувствует себя разбитым. На фоне апноэ могут появиться нарушения сердечного ритма и заболевания сосудов.

У людей с повышенной массой тела увеличивается вероятность возникновения камней в почках и желчном пузыре.

Продолжительность жизни уменьшается в среднем на 3–5 лет при небольшом избытке веса и до 10–15 лет при выраженном ожирении.

При этом риск для здоровья определяется не только количеством лишней жировой ткани. По локализации и распределению жира выделяют 3 типа избыточного веса.

При бедренно-ягодичном типе избыточный жир распределяется преимущественно в области бедер и ягодиц, при этом фигура по форме напоминает грушу. Такое ожирение чаще встречается у женщин и, как правило, сопровождается развитием заболеваний позвоночника, суставов и вен нижних конечностей. В целом этот тип ожирения считается менее опасным для здоровья, так как от него проще избавиться.

Жир, который располагается внутри брюшной полости, вокруг внутренних органов, называют висцеральным. Висцеральный жир не только хранит лишние калории, но и является активной тканью, постоянно выделяющей в кровь свободные жирные кислоты, которые превращаются в «плохой» холестерин, провоцирующий развитие атеросклероза. Также висцеральный жир выделяет гормоны, которые нарушают биохимический баланс и возбуждают аппетит. Избыточное отложение жировой ткани в области живота и верхней части туловища называется абдоминальным типом ожирения (от лат. abdomen - живот). Чаще таким ожирением страдают мужчины, фигура при этом становится похожей на яблоко. Подобный тип ожирения наиболее опасен для здоровья. Именно при нем чаще развиваются такие заболевания как сахарный диабет, артериальная гипертензия, инфаркт миокарда и инсульт.

Смешанный, или промежуточный тип ожирения характеризуется равномерным распределением жира по всему телу.

Как оценить избыток массы тела

Для диагностики избыточного веса рекомендуется измерение массы тела, роста и определение индекса массы тела (ИМТ). Для расчета ИМТ необходимо массу тела в килограммах разделить на рост в метрах, возведенный в квадрат ($\text{кг}/\text{м}^2$). Например, при весе 60 кг и росте 1 м 60 см индекс массы тела составит - $60 : (1,6 \times 1,6) = 23,4 \text{ кг}/\text{м}^2$.

Значение ИМТ от $25 \text{ кг}/\text{м}^2$ до $29,9 \text{ кг}/\text{м}^2$ характеризует небольшой избыток массы тела, $30 \text{ кг}/\text{м}^2$ и выше - существенный. При $\text{ИМТ} \geq 30 \text{ кг}/\text{м}^2$ повышается риск развития сопутствующих заболеваний, в первую очередь сахарного диабета 2 типа и артериальной гипертензии.

Классификация массы тела в зависимости от ИМТ (Всемирная организация здравоохранения, 2003)

Классификация массы тела	Индекс массы тела (кг/м ²)	Риск сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2 типа
Дефицит массы тела	< 18,5	Низкий (но повышается риск других клинических осложнений)
Нормальная масса тела	18,5 – 24,9	Обычный
Избыточная масса тела	25 – 29,9	Повышенный
Ожирение I степени	30,0 – 34,9	Высокий
Ожирение II степени	35,0 – 39,9	Очень высокий
Ожирение III степени	> 40	Чрезвычайно высокий

Для диагностики абдоминального ожирения рекомендуется измерение окружности талии (ОТ). Измерительную ленту располагают горизонтально вокруг живота над гребнями подвздошных костей. Определение ОТ проводят в конце выдоха.

ОТ ≥94 см у мужчин и ≥80 см у женщин свидетельствует об избытке жировой ткани в области живота. ОТ >102 см у мужчин и >88 см у женщин сопровождается серьезным риском для здоровья.

4. Активная часть – 5 минут

Определение массы тела, окружности талии, расчет ИМТ.

Слушателям предлагается измерить вес, рост, окружность талии и записать показатели. Затем вычислить индекс массы тела. Результат заносится в индивидуальную карточку слушателя. Определить, какой вес должен быть у каждого, чтобы ИМТ оказался ниже 25 кг/м².

5. Информационная часть – 10 минут

Факторы, влияющие на массу тела.

Дети, у которых только один из родителей имеет лишний вес, могут унаследовать склонность к ожирению с вероятностью 40%, а если оба родителя тучные, то такая вероятность возрастает до 80–90%. В таких семьях существуют наследственные факторы, создающие условия для лишнего веса. Играть роль и семейные привычки - обильные застолья с преобладанием жирных, сладких продуктов, низкая физическая активность.

Помимо высококалорийной диеты с употреблением большого количества жиров и легкоусвояемых углеводов, следующие нездоровые привычки питания могут способствовать избыточному весу:

- основной объем пищи съедается в вечернее время;
- синдром ночной еды;
- нерегулярные приемы пищи;
- переедание;
- употребление стимулирующих аппетит блюд;

- слишком большие порции;
- прием пищи под воздействием эмоций (стресс, скука);
- привычка заедать плохое настроение;
- многочисленные «перекусы»;
- отсутствие «голодных» промежутков времени в течение суток (периодов, когда вы не принимаете пищу);
- пропуск приемов пищи;
- прием избытка калорий со сладкими напитками;
- отвлекающие занятия во время еды;
- прием пищи вне дома;
- заиклнность на питании.

Большое влияние оказывают психологические и социальные проблемы, такие как хронический стресс, тревога, депрессия, недостаточный сон.

Могут вызывать увеличение массы тела некоторые лекарственные препараты, в частности, глюкокортикоиды, антидепрессанты, гормональные контрацептивы, средства от аллергии.

6. Активная часть – 10 минут

Оценка пищевого поведения (анкета по оценке характера питания).

Анкета (приложение 2) предназначена для самостоятельного заполнения. Рекомендуется кратко проинструктировать слушателей перед заполнением анкеты.

Анкета состоит из 9 вопросов и позволяет получить представление о пищевых привычках и оценить базовую (исходную) ситуацию. Каждому ответу присвоен балл. Оценка результата осуществляется по сумме баллов за ответы на все вопросы. В зависимости от набранных баллов интерпретация проводится следующим образом:

- 0-5 – нарушения питания отсутствуют (отлично);
- 6-10 – незначительные нарушения питания (хорошо);
- 11-15 – умеренные, отдельные нарушения питания (удовлетворительно);
- 16 баллов и более – выраженные нарушения питания (плохо).

Ответы на вопросы помогут слушателям установить реальные приоритеты в коррекции питания.

ПЕРЕРЫВ – 5 минут.

7. Информационная часть – 10 минут

Правила здорового питания.

Основные правила здорового питания заключаются в том, чтобы обеспечить энергетические потребности человека, а также потребности в макронутриентах (белки, жиры, углеводы), микронутриентах (минералы и витамины) и воде. Для удобства и простоты рекомендаций необходимый суточный рацион питания схематично изображается в виде пирамиды. Все потребляемые продукты делятся на несколько групп, а их количество измеряется порциями.

Основанием пирамиды являются физическая активность и контроль веса. Основу суточного рациона, или собственно пирамиды питания составляют три группы продуктов: овощи и фрукты, цельнозерновые продукты – источники так называемых сложных углеводов (неочищенный рис, хлеб грубого помола, макаронные изделия из цельнозерновой муки, каши), и растительные жиры, содержащие полиненасыщенные жирные кислоты (оливковое масло, подсолнечное, рапсовое и другие). Продукты из этих групп следует по возможности употреблять с каждым приемом пищи. При этом доля овощей и фруктов распределяется следующим образом: 2 порции фруктов (около 300 г в день) и 3 порции овощей (400-450 г).

На второй ступени пирамиды находятся белок-содержащие продукты растительного (орехи, бобовые, семена подсолнуха, тыквы и др.) и животного происхождения (рыба и морепродукты, мясо птицы, яйца). Эти продукты можно употреблять до 2-х раз в день.

Чуть выше расположены молоко и молочные продукты (йогурты, сыр и т.д.), их употребление следует ограничить одной-двумя порциями в день. Людям с непереносимостью лактозы рекомендуется заменить молоко на кисломолочные продукты, например, йогурты с низким содержанием жира и твердые сорта сыра.

На самой верхней ступени пирамиды находятся продукты, употребление которых следует сократить или даже полностью отказаться. Эти продукты отличаются высокой калорийностью за счет большого количества насыщенных жиров и простых углеводов (крахмала и сахаров). К ним относятся продукты и полуфабрикаты на основе красного мяса (свинины, говядины), сливочное масло, хлебобулочные и макаронные изделия из белой муки, очищенный белый рис, картофель (особенно картофель-фри), а также сладкие газированные напитки и кондитерские сладости. Алкоголь при регулярном употреблении также способствует ожирению и повреждает печень, что часто приводит к ухудшению жирового обмена. С учетом последних научных данных для сохранения здоровья и эффективного снижения веса желателен либо полный отказ от алкоголя, либо эпизодический прием не более 1 стандартной порции (рюмка крепкого алкоголя, неполный бокал вина, половина бутылки пива).

8. Активная часть – 5 минут

Оценка уровня физической активности (анкета по оценке уровня физической активности).

Анкета (приложение 3) предназначена для самостоятельного заполнения. Рекомендуется кратко проинструктировать слушателей.

Анкета включает всего 3 вопроса относительно продолжительности ежедневной ходьбы пешком, занятий физкультурой и двигательной активности на работе. В зависимости от набранных баллов оценивается уровень физической активности: 0-5 баллов - низкая, 6-9 баллов - средняя, 10-12 баллов - достаточная, более 12 баллов - высокая.

Оценочные критерии весьма условны и направлены скорее на привлечение внимания слушателей к проблеме повышения собственной физической активности для оздоровления и снижения веса.

9. Информационная часть – 10 минут

Рекомендации по физической активности.

Физическая активность (ФА) – важный компонент любой программы по снижению веса. Шансы снизить вес и поддерживать его будут намного больше, если заниматься умеренной или интенсивной физической активностью.

Снижение потребления калорий без физической активности приведет к снижению скорости метаболизма в состоянии покоя, и тем самым снижает потерю веса. Сочетание физической активности со сбалансированной диетой является ключом к достижению устойчивой потери веса и связанной с этим пользы для здоровья.

Людям с избыточным весом рекомендуется ходьба (скандинавская), езда на велосипеде или плавание. Эффективным средством борьбы с избыточной массой тела является увеличение повседневной ФА. Например, рекомендуется отказаться от общественного транспорта или выходить на одну остановку раньше и остальную часть пути проходить пешком, подниматься по лестнице вместо лифта, парковать машину на несколько кварталов дальше от места назначения, прогуляться после обеденного перерыва на работе. При просмотре телевизора проделать несложные физические упражнения во время рекламы; заниматься на велотренажере во время просмотра любимой передачи. Ходить в магазин быстрым шагом вместо неспешной прогулки. Также рекомендуется ежедневно заниматься утренней гимнастикой. 15 минут упражнений утром повысят настроение, более плавно переведут организм из состояния сна в состояние дневного бодрствования, снимут сонливость. С утренней гимнастикой день начнется совершенно с другим самочувствием. В целом рекомендуется выбрать такой вид физической активности, который приносит удовольствие.

Начинать увеличение физической активности нужно поэтапно и постепенно, начиная с увеличения повседневной физической активности. Например, заменить подъем на лифте ходьбой по лестнице сначала до появления одышки, далее – постепенно увеличивая нагрузку, или сначала выходить из автобуса на одну остановку раньше, через месяц или больше – на две. В дальнейшем подключить 1-2 часовые вечерние прогулки.

Через 1-2 месяца и только после потери нескольких килограммов, а также спокойного подъема на 5-6 этаж дома без пользования лифтом можно заняться более интенсивной ходьбой в быстром темпе (пульс 120-130 уд. в 1 мин.), которая ускорит снижение веса. В целом для снижения веса считается более эффективным увеличивать продолжительность физической активности (более 30 минут), а не ее интенсивность.

10. Активная часть – 20 минут

Подсчет суточных энерготрат и энергетической ценности пищевого рациона.

Важным фактором контроля массы тела является соответствие калорийности рациона энергетическим затратам организма. Если калорийность дневного рациона превышает энерготраты организма, то это способствует образованию и отложению избыточного количества жира, и появлению лишних килограммов.

Следует раздать всем слушателям таблицы энерготрат при различных типах деятельности и калорийности основных продуктов питания (приложение 4) и предложить им рассчитать свои суточные энерготраты и энергетическую ценность рациона за предыдущие сутки. Если это потребует большего времени, то рекомендовать продолжить подсчет дома, убедившись, что все слушатели поняли, как это сделать.

Энергия, поступающая в организм с пищей, измеряется в килокалориях. Энерготраты организма зависят от возраста (с каждым десятилетием после 30 лет уменьшаются на 7–10%), от пола (у женщин меньше на 7–10%) и, конечно, от профессии, интенсивности труда. Для лиц 40 - 60 лет, работа которых не связана с затратой физического труда, жителей города, она равняется в среднем 2000–2400 ккал. для мужчин и 1600–2000 ккал. для женщин.

Необходимо расписать энерготраты на все 24 часа в сутки и умножить показатель по каждому виду деятельности на соответствующий показатель энерготрат. В конце необходимо суммировать полученные цифры. Женщинам отнять 10%, лицам после 30 лет также по 10% с каждым десятилетием.

Энергетическую ценность рациона съеденной накануне пищи можно записать и рассчитать, используя таблицу калорийности основных продуктов питания.

11. Информационная часть – 10 минут

Принципы питания для снижения массы тела.

6 принципов питания при снижении массы тела:

1. Энергетический баланс: уменьшение энергопоступления и увеличение энерготрат. Уменьшать калорийность рациона рекомендуется за счет уменьшения содержания углеводов (особенно рафинированных – сахар, мука и изделия с их содержанием) и жиров (преимущественно животного происхождения и промышленно переработанных) при достаточном поступлении белков, как животного, так и растительного происхождения, витаминов, микроэлементов и пищевых волокон.

2. Сбалансированность (полноценность) по нутриентному составу (белки, жиры, углеводы, витамины, макро- и микроэлементы). Придерживаться пирамиды здорового питания.

3. Ограничение/исключение потребления алкоголя, особенно при наличии хронических заболеваний. 1 г алкоголя содержит 7 ккал. (рюмка водки – 140 ккал.). Кроме того, алкоголь отрицательно воздействует на пищевое поведение.

4. Соблюдение водно-солевого режима. Рекомендуется ограничение поваренной соли до 5 г/сутки (1 чайная ложка без верха). Лишняя соль ведет к задержке воды и увеличению веса. Не досаливать пищу, не попробовав блюдо. Солонку со стола лучше убрать. Пищу следует готовить с минимальным количеством соли, а для улучшения вкусовых качеств добавлять травы и пряности. Использовать заменители соли с пониженным содержанием натрия и добавлением калия.

Объем потребляемой воды определяется из расчета 30 мл воды в любой форме на 1 кг идеального веса.

5. Технология приготовления пищи. Рекомендуется скорректировать технологию приготовления блюд для ограничения поступления жиров. Предпочтение надо отдавать отвариванию, тушению в собственном соку, обжариванию в специальной посуде без добавления жиров, приготовлению на пару, в духовке, в фольге или пергаменте, на гриле. Не следует злоупотреблять маслами и майонезом при приготовлении салатов. Использовать маринады из растительного масла, уксуса, лимонного сока, кефира, трав и пряностей. Тушить продукты с добавлением небольшого количества воды или овощного бульона и только в конце приготовления добавлять немного растительного масла.

6. Режим питания. Рекомендуется 3 основных приема пищи (завтрак, обед и ужин) и 1-2 перекуса в день. Порции должны быть небольшие (не более 500 г). Ужин рекомендуется не позднее, чем за 3-4 часа до сна. Оптимальный интервал между ужином и завтраком 10-12 часов.

Порция - это одна условная единица конкретного продукта (или типа продуктов) - мяса, макарон, фруктов, овощей и т.д. Порция еды за один прием составляет:

- белковый продукт – с ладонь; это примерно 100 грамм мяса курицы или рыбы;
- сложные углеводы – ладонь или кулак;
- картофель, рис – передняя часть кулака (примерно 75-100г);
- овощи (нарезанные) – две сложенные вместе ладони;
- фрукты – кулак (примерно 200г);
- жиры – одна фаланга большого пальца;
- зелень (не путать с овощами); всевозможные салаты: латук, руккола, шпинат, укроп, петрушка и т.п. можно есть без ограничений.

Важно знать, что такое гликемический индекс (ГИ) продуктов. ГИ определяет скорость распада и расщепления продуктов в организме и преобразования их в чистую глюкозу. Все продукты сравниваются с гликемическим индексом глюкозы, который равен 100 единицам. ГИ принято делить на низкий (10–40), средний (40–70) и высокий (свыше 70). Продукты с низким ГИ расщепляются в нашем организме медленно, в течение нескольких часов. Глюкоза поступает в кровь по мере усвоения углеводов и постепенно расходуется на физиологические процессы и физическую активность, сохраняя чувство насыщения. В этом случае глюкоза не пополняет жировые запасы. Такие продукты можно употреблять без ограничения.

Продукты с высоким ГИ быстро расщепляются и превращаются в глюкозу, которая попадает в кровь, и наступает чувство голода. Часть глюкозы усваивается, а лишняя превращается в жир, так как образовавшуюся энергию человеку, который постоянно не занимается физическим трудом, сразу потратить некуда. При лишнем весе надо избегать этих продуктов или ограничить до минимума.

Какие продукты должны составить основу питания, направленного на снижение калорийности?

- Овощи, зелень, грибы, фрукты - источники углеводов и бескалорийной клетчатки, которая очищает организм от шлаков и создает ощущение сытости. Эти продукты имеют низкий гликемический индекс, поэтому должны составлять основную здоровую часть питания.

- Нерафинированные крупы, хлеб из цельнозерновой муки грубого помола (2-3 кусочка, лучше в первой половине дня).

- Вареное или приготовленное на пару, тушеное постное мясо (говядина, телятина) или птица (курица, индейка без кожи).

- Нежирные молочные и кисломолочные продукты.

- Нежирная или полужирная рыба.

- 2 яйца в неделю.

- Пряности (петрушка, укроп, чеснок, корица, гвоздика, лавровый лист), заправлять салаты соком лимона, яблочным или винным уксусом.

Продукты, от которых необходимо отказаться.

- Сливочное масло, сметана, сливки, маргарин.

- Майонез, кетчуп и др. готовые соусы.

- Жирное мясо, колбасные изделия.

- Углеводы с высоким гликемическим индексом, особенно кондитерские сладости (сладкая выпечка, шоколад, конфеты, десерты, газированные воды, мороженое), хлебо-булочные и макаронные изделия из белой муки высшего сорта.

Чем заменить любившиеся продукты, от которых тяжело отказаться? Вместо сахара можно использовать 1–2 чайные ложки меда или несколько сухофруктов, 1–2 дольки горького шоколада, желательно только в первой половине дня. Уменьшить жирность можно, заправляя салаты низкокалорийным йогуртом, смесью «оливковое масло + сок лимона + горчица + соевый соус». Если замариновать мясо, курицу или рыбу, а затем запечь в фольге без добавления масла, то даже в холодном виде это достойная замена колбасе и сосискам.

Пример меню на 1 день.

Завтрак (9.00). Овсяная каша с добавлением меда, фруктов или ягод, *или* белковое блюдо (постная говядина, птица, нежирный творог) размером с ладонь с углеводным гарниром с низким гликемическим индексом.

2-й завтрак (11.00). Один сладкий перец *или* 1–2 фрукта (яблоки, груши) *или* стакан обезжиренного несладкого кисломолочного напитка.

Обед (13.00). Отварное мясо с цветной капустой, приготовленной на пару, *или* овощной суп, рыба на гриле с овощным салатом.

Полдник (15.00). Горсть сухофруктов или орехов, или стакан свежевыжатого сока или фруктовый салат.

Ужин (19.00). Рыба на пару, зеленый салат или овощное рагу с яйцом или отварной картофель в «мундире» со свежими овощами.

Поздний ужин (за 2 часа до сна). Стакан нежирного кефира или яблоко.

12. Ответы на вопросы, домашнее задание – 10 минут

Дайте возможность слушателям задать вопросы, на которые они не получили ответа во время занятия. Напомните, что следующее занятие будет посвящено разработке индивидуального плана по снижению массы тела.

Соберите заполненные слушателями индивидуальные карточки.

В качестве домашнего задания предложите слушателям вести ежедневный пищевой дневник до следующего занятия (приложение 5) и оценивать калорийность и энерготраты. В дневник записывается количество приемов пищи, объемы порций, обстановка, в которой слушатель принимает пищу, количество перекусов, пробы при приготовлении пищи.

Предложите записать дату и время следующего занятия.

ЗАНЯТИЕ № 2

Как снизить избыточную массу тела

Оснащение: мультимедийная презентация – по возможности; форма для составления плана изменения образа жизни, форма для анализа провоцирующих ситуаций и способов преодоления срывов.

Продолжительность занятия: 2 часа (120 минут)

Структура занятия

1. Вводная часть – 5 минут
Описание цели второго занятия.
2. Активная часть – 10 минут
Оценка привычек питания и физической активности по пищевому дневнику.
3. Информационная часть – 10 минут
Важные аспекты успешного снижения массы тела.
4. Активная часть – 10 минут
Составление списка изменений в привычках питания.
5. Информационная часть – 10 минут
Как установить цель снижения избыточной массы тела.
6. Активная часть – 10 минут
Определение индивидуальных целей снижения массы тела.
- ПЕРЕРЫВ – 5 минут
7. Информационная часть – 10 минут
Как изменить пищевое поведение.
8. Активная часть – 15 минут
Разработка плана действий по снижению массы тела.
9. Информационная часть – 10 минут
Основные причины рецидивов и их профилактика.

10. Активная часть – 10 минут

Анализ ситуаций срывов и препятствий, поиск способов их преодоления.

11. Информационная часть – 5 минут

Преимущества снижения массы тела.

12. Активная часть – 5 минут

Наиболее важные причины для снижения массы тела.

13. Ответы на вопросы, подведение итогов – 5 минут

1. Вводная часть – 5 минут

Описание цели второго занятия.

Цель второго занятия: информировать слушателей о способах контроля пищевого поведения, помочь определить реалистичную цель похудения и разработать индивидуальный план снижения массы тела.

2. Активная часть – 10 минут

Проверка домашнего задания.

Оценка привычек питания и физической активности по пищевому дневнику.

Напомните, что в качестве домашнего задания было предложено вести пищевой дневник и оценивать калорийность и энерготраты.

Предложите слушателям высказаться по результатам своего недельного дневника питания: насколько калорийность суточного рациона соотносится с энерготратами, какие пищевые привычки не соответствуют принципам здорового питания и могут способствовать набору веса.

3. Информационная часть – 10 минут

Важные аспекты успешного снижения массы тела.

Основные компоненты успешного снижения массы тела: наличие цели, изменение пищевых привычек, регулярная физическая активность, постоянный контроль процесса снижения массы тела.

Достижение здорового веса - это только начало пути, главное - удержать его на долгие годы. Важно понимать, что снижение массы тела – это не единовременная акция, а длительный процесс, и контроль веса должен быть пожизненным. Если относиться к соблюдению рекомендаций как к процессу временному, то вес снова наберется. Большую часть времени следует учитывать основные принципы построения рациона при избыточной массе тела. Настрой на то, что определенные ограничения в питании должны сохраняться в течение всей жизни позволит удержать эффект, предупредить срывы и новый набор массы тела.

Секрет успеха – строить реалистичные планы, определять конкретные сроки, выбирать не глобальные цели, а наиболее конкретные, решать их поэтапно. Желательно выбрать для себя поощрения при достижении конкретного результата. Иногда даже одобрение со стороны окружающих является важным фактором успеха.

Оптимальный темп снижения массы тела - 1-2 кг в месяц. Принципиальным является поддержание достигнутого веса. Физиологические механизмы могут не позволить сбросить столько веса, сколько хочется. Невозможность быстрого достижения желаемого веса, нередко разочаровывает желающих избавиться от лишних килограммов, и они прекращают следить за своей диетой и физической активностью. Необходимо довести до слушателей, что даже небольшая (на 5-10%), но устойчивая потеря лишних килограммов приводит к улучшению здоровья и самочувствия, увеличивает продолжительность жизни и улучшает течение многих хронических заболеваний. Кроме того, плавное снижение веса позволяет избежать таких нарушений здоровья, как появление дряблой кожи или камней в желчном пузыре, которые часто сопровождают слишком быстрое похудание.

Для успешного снижения массы тела важно выработать определенную стратегию поведения, выработать собственную вескую мотивацию на снижение веса и оздоровление. Главная задача – преодоление психологических барьеров перед изменением диеты и увеличением физической активности.

Для этого могут быть полезными 15 правил, облегчающих переход к здоровой жизни:

1. Готовить здоровую еду привлекательно.
2. Установить специальное время для еды.
3. Изучать правильные размеры порций и подавать еду правильно.
4. Хранить «правильную» еду в холодильнике на видном месте, чтобы она попадалась на глаза быстрее других, менее «правильных» продуктов.
5. Приглашать членов семьи и друзей есть совместно, угощать их «здоровой» пищей.
6. Стараться все время заниматься делом, избегать скуки, быть активными, чтобы не подвергаться соблазну поесть от скуки.
7. Еда не должна служить утешением. Для снятия стресса и улучшения настроения лучше погулять, заняться спортом, почитать любимую книгу, послушать музыку.
8. Избегать больших порций. Делать маленькие порции большими, распределяя еду по тарелке.
9. Стараться не пробовать пищу при приготовлении.
10. Покупать продукты только по составленному заранее списку.
11. После еды очищать тарелки сразу в мусорное ведро, не доедать остатки блюд за детьми или другими членами семьи.
12. Носить с собой на работу заранее приготовленную еду, чтобы не использовать покупные закуски, которые, как правило, очень калорийны.
13. Есть всегда в одном месте, за столом, в одной и той же комнате, использовать столовые приборы.
14. Переключать канал, когда показывают рекламу пищи по телевизору.
15. Во время приема пищи не отвлекаться на чтение, просмотр телепередач или использование смартфона.

4. Активная часть – 10 минут

Составление списка изменений в привычках питания.

Раздайте каждому слушателю листы бумаги с заранее подготовленными таблицами из трех столбцов или предложите записать в первом столбце привычки питания, которые, по мнению слушателя, у него имеются и относятся к «нездоровым»; во втором столбце отметить более (+) и менее (–) важные для слушателя факторы из им перечисленных; в третьем столбце указать, какие из них легко (+) и трудно (–) изменить.

Объясните слушателям, как составить «маршрут оздоровления питания» по приоритету важности и сложности.

1 шаг – изменить привычки питания, отмеченные двумя плюсами (+ +) - наиболее важные и легко изменяемые.

2 шаг – изменить привычки питания, отмеченные минус-плюс (– +) – менее важные, но легко изменяемые.

3 шаг – изменить привычки питания, отмеченные плюс-минус (+ –) - наиболее важные, но трудно изменяемые.

4 шаг – изменить привычки питания, отмеченные двумя минусами (– –) - менее важные, но трудно изменяемые.

Данное задание позволит слушателям выделить реально выполнимые для них мероприятия по оздоровлению, составить конкретный план, к реализации которого они уверенно приступят.

5. Информационная часть – 10 минут

Как установить цель снижения избыточной массы тела.

Многие пациенты хотели бы быстро сбросить лишние килограммы, но на практике это редко достижимо и даже может принести вред здоровью, поэтому необходимо объяснять слушателям, что безопасное снижение веса может быть довольно медленным. При этом даже умеренная, но устойчивая потеря веса может оказать существенное положительное влияние на здоровье и самочувствие. Оптимальным считается снижение массы тела на 5-10% (двух единиц индекса массы тела) от исходного веса в течение 6 месяцев. Например, для человека с весом 100 кг целью будет похудение на 10 кг (10%) за 6 месяцев или придерживаться темпа снижения веса по 1,7 кг в месяц.

При планировании снижения веса рекомендуется рассчитать энергодефицит, который необходимо создать путем коррекции рациона и физической активности.

В одном килограмме жировой ткани содержится около 7000 ккал. Значит, чтобы избавиться от 10 килограммов, необходимо создать дефицит энергии в 70 000 ккал. за 6 месяцев или около 400 ккал. в сутки ($7000 \text{ ккал.} \times 1,7 / 30 \text{ дней}$).

Таким образом, человеку необходимо потреблять с пищей на 400 ккал. в сутки меньше, чем он тратит. Если будет увеличена физическая нагрузка, то дефицит калорий за счет питания можно уменьшить. Например, при среднем темпе ходьбы за час можно сжечь около 200 ккал.

Дефицит в 500 ккал. можно обеспечить следующим образом.

Снижение ежедневного рациона на 250 ккал. (возможные варианты):

- отказаться от майонеза в бутербродах;
- отказаться от десертов;
- пить вместо сладких напитков воду;
- уменьшить размер порций.

Дополнительная трата 250 ккал. за счет повышения физической активности (возможные варианты):

- прогулка умеренной интенсивности продолжительностью 60 минут;
- заплыв на 25 метров;
- езда на велосипеде 30 минут.
-

6. Активная часть – 10 минут

Определение индивидуальных целей снижения массы тела.

Предложить слушателям рассчитать индивидуальную цель снижения массы тела и необходимый для этого энергодефицит. Используя таблицу калорийности продуктов, решить, за счет чего можно было бы снизить калорийность суточного рациона.

Вписать в индивидуальную карточку, какой вес слушатель планирует достичь через полгода.

ПЕРЕРЫВ – 5 минут.

7. Информационная часть – 10 минут

Как изменить пищевое поведение

Пищевое поведение - это отношение человека к процессу питания, как, сколько, когда он принимает пищу, в каких условиях это происходит. Что означает для человека еда – просто удовлетворение голода или получение наслаждения, приятных эмоций, привычка радовать себя. Эмоциональные отношения с едой существуют у многих. Анализ пищевого дневника позволяет установить наиболее частые ошибки в питании: нерегулярное питание, прием основного объема пищи в вечернее время, частые перекусы, слишком большие порции, отвлекающие занятия (просмотр телепередач или чтение) во время еды.

Постоянное жевание, частые перекусы, фрукты и сладости в промежутках между основными приемами пищи приводят к неконтролируемому перееданию. Организм перестает понимать, как правильно выделять пищеварительные ферменты и гормоны. Если человеку свойственна такая черта пищевого поведения, то надо обязательно включить строгие периоды воздержания от еды в течение дня и есть только в определенные часы. Фрукты в промежутках между основными приемами пищи это тоже еда, они калорийны, поэтому лучше включать их в основные приемы пищи. Большой объем порций также приводит к механическому растяжению желудка, поэтому необходимо их постепенное уменьшение.

Когда человек сочетает процесс еды с чтением или другой активностью, его центр насыщения в головном мозге тормозится, что может способствовать

перееданию. К таким же последствиям приводит беспорядочное, поспешное «заглатывание» пищи, еда «на бегу». Поэтому следует по возможности увеличивать длительность приема пищи, так как сигнал об утолении голода поступает в мозг только через 10 - 20 мин после начала еды. Этому способствует сервировка стола, использование столовых приборов, спокойный прием пищи в одном и том же месте. Все это помогает мозгу «заметить» чувство насыщения. Отправив в рот небольшой кусок, надо положить ложку или вилку, тщательно прожевать пищу и до проглатывания ее не брать снова столовые приборы. Иногда даже рекомендуют есть палочками, а не столовыми приборами. В этом случае объем порции сильно сокращается, а время приема пищи увеличивается, что способствует более быстрому насыщению.

Еще одна проблема пищевого поведения - это ситуационное переедание. Следует разобраться, что спровоцировало прием пищи вне графика, когда человек не испытывал чувства голода. Часто это бывают внешние факторы: запахи, вид еды, побуждение к еде со стороны окружающих, ситуационное волнение. Чтобы избежать подобного переедания, рекомендуется приходить сытым в места, где могут быть ароматы пищи. Вежливо отказываться от предложений перекусить, если нет чувства голода. Ссылаться на запреты со стороны врачей, чтобы избежать настоячивых приглашений съесть или выпить что-нибудь калорийное.

В целом, для каждого человека существует свой способ выработать правильные пищевые привычки. Полезно бывает заручиться поддержкой членов семьи и друзей. Вместе легче менять образ жизни.

Еще несколько психологических приемов и методов коррекции избыточной массы тела.

- Еженедельно контролировать свой вес.
- Не есть, если не хочется и не заставлять других.
- Не есть до чувства полного насыщения.
- Перед подачей на стол разложить еду на порции.
- Есть из посуды небольших размеров (чашка 200 г).
- Пережевывать пищу как можно тщательнее, а утолив голод, сразу же прекращать есть.
- Покупать разумное количество продуктов и не готовить лишнее количество пищи.
- Желательно, чтобы дома не было продуктов, которые не рекомендованы.
- Освоить способы снятия нервного перенапряжения, например, использовать медленное брюшное дыхание.
-

8. Активная часть – 15 минут

Разработка плана действий по снижению массы тела

Раздать слушателям листы с формой для составления плана изменения образа жизни (приложение 6). Преподаватель сначала предлагает участникам высказаться по поводу своих планов изменения образа жизни. «Что бы вы хотели сделать для снижения массы тела в предстоящие одну-две недели?».

После того как желающие поделятся своими соображениями, предложить слушателям составить и записать свой план изменений. Рассказать про систему постановки целей – SMART, что означает умное планирование. Пояснить, что мероприятия плана должны быть максимально конкретными (Specific), измеримыми (Measurable), достижимыми (Achievable), уместными (Relevant) и спланированными по времени (Time).

Необходимо отразить следующие моменты:

- «Что?» - тип деятельности, определенное поведение или действия;
- «Когда, где?» - время дня, день недели, место;
- «Как часто/долго/много?» - часто: один, три, пять раз; долго: минуты, дни; много: порции, приемы пищи;
- «Когда бы вы хотели начать?»;
- «Что может помешать?» - препятствия, прогнозирование проблем;
- «Как вы будете решать возникающие проблемы?».

Пример плана на неделю:

Задача (как можно более конкретная)	Детали (время, место, способ)	Препятствия (прогнозирование проблем)	Шаги, которые я предприму (как вы будете решать возникающие проблемы)
1. Научиться питаться по режиму.	Завтрак 9.00, перекус 11.00, обед 13.00, полдник 15.00, ужин 19.00.	Отсутствие возможности вовремя полноценно пообедать на работе, переедание за ужином.	Брать «правильный» обед с собой из дома и найти возможность поесть в установленное время.
2. Убрать из перекусов печенье.	Перекусывание на работе в течение дня.	Чувство голода при отсутствии возможности полноценно пообедать на работе.	Перекус в 11.00 и 15.00 в виде сухофруктов и орехов. Не пропускать обед.
3. Я буду гулять по 20 минут 5 раз в неделю.	20 минут во время обеденного перерыва на работе.	Плохая погода. Скучно ходить одному. Я не могу идти в моей офисной обуви. Я могу забыть.	Буду держать на работе вторую пару обуви. Я попрошу коллег присоединиться ко мне. В плохую погоду буду ходить по лестнице на 5 этаж 3 раза.

9. Информационная часть – 10 минут

Основные причины рецидивов и их профилактика.

При диетотерапии избыточной массы тела нередко рецидивы (срывы), то есть возврат к прежнему весу.

При неоправданно строгих диетах часто возникает эмоциональная нестабильность, получившая название «диетическая депрессия». Она проявляется ухудшением настроения, повышенной утомляемостью, раздражительностью,

чувством внутреннего напряжения и т. д. Эмоциональный дискомфорт ведет к отказу от соблюдения диеты и рецидивному увеличению массы тела.

На фоне диетотерапии обычно после потери 8-10 кг снижение веса обычно замедляется, что приводит к неверию в эффективность лечения и его прекращению. «Весовое плато» обусловлено переходом организма на более экономный расход энергии и может длиться 1-2 месяца. Важно не отчаиваться, продолжать диетотерапию и снижение массы тела возобновится.

Бывает и так, что после курса диетотерапии человек возвращается к прежнему образу жизни и у него возникает «рикошетный» набор массы тела. Эта ситуация характерна для кратковременных (в течение 1-2 месяцев) курсов диетотерапии. Однако пищевые привычки, вырабатываемые на начальных этапах лечения, должны сохраняться в последующие месяцы и годы. Это не означает запрет на отклонения от диеты, например, в праздничные дни. Кратковременный возврат к прежнему поведению - нормальная часть процесса изменения привычек как в питании, так и других. Так может происходить много раз, но важно, чтобы каждый раз мы возобновляли правильное питание.

Низкая эффективность диетотерапии может быть при недостаточном учете типов нарушений пищевого поведения, прежде всего, экстернального и эмоциогенного.

Экстернальный тип проявляется повышенной реакцией на внешние пищевые стимулы, например, на вид доступной пищи или рекламу пищевых продуктов. Эта особенность пищевого поведения лежит в основе переедания за компанию, перекусов на улице, покупки не рекомендованных продуктов и так далее.

При эмоциогенном пищевом поведении стимулом к приему пищи становится не голод, а эмоциональный дискомфорт: от плохого настроения, неудачи, обиды до скуки и одиночества. «Диетическая депрессия» особенно характерна для людей, которые привыкли нормализовать любой эмоциональный дискомфорт приемом пищи («еда как эмоциональное лекарство»).

Нарушения пищевого поведения обостряются или появляются впервые после назначения диеты, особенно при резком переходе от привычного питания к строгой диете с исключением любимых продуктов и блюд. Избежать этих нарушений или сгладить их можно при разумном следовании рекомендациям по питанию, изменению пищевого поведения и физической активности.

Диетотерапию избыточной массы тела следует начинать с усиления мотивации на уменьшение массы тела. Некоторые озабочены только своим внешним видом и не осведомлены о том, что ожирение, особенно абдоминального типа, является фактором риска развития и прогрессирования сахарного диабета и ряда других хронических заболеваний.

Усиление мотивации включает формирование желания похудеть, если четко представлять конкретные положительные изменения, которые следуют за разумным (не излишним!) снижением веса.

Клинический опыт показывает, что лучше соблюдают и легче переносят диету те лица, у которых даже небольшое снижение веса сопровождается

показательными изменениями в состоянии здоровья, например, снижением уровня глюкозы в крови при сахарном диабете 2-го типа, уменьшением одышки при ходьбе или снижением АД при гипертонии. Подобные изменения способствуют позитивному психологическому настрою.

Большое значение имеет формирование стремления не к иллюзорным, а к реальным целям, то есть к постепенному снижению веса. Завышенные желания могут вызывать недовольство медленными темпами снижения массы тела. Далее может следовать отказ от дальнейшей диетотерапии. Важно знать о том, что среднее снижение веса за месяц должно быть в пределах 2-4 кг. При более значительном похудении организм может терять наряду с жиром и мышечные ткани. Кроме того, для более быстрого и интенсивного похудения требуются более строгие пищевые ограничения, что обычно приводит к стрессу.

Чтобы не допустить срыв, необходимо уметь предвидеть провоцирующие ситуации, анализировать причины и продолжать то, что важно для вас. В случае срыва не паниковать, попытаться понять причину, не осуждать себя, продолжать работать над собой. Практически все ситуации, случающиеся в нашей жизни повторяются, так или иначе, поэтому работа по осознанию причин срыва будет очень полезна в будущем.

Еда является разносторонним фактором нашей жизни. Важно проанализировать, чем для слушателей является еда, какие ритуалы и традиции связаны с ней. Предложить составить свой список причин переедания.

Когда мы убираем из жизни что-то важное, нам необходимо продумать, что может быть его эффективной альтернативой, что может помочь «заменить» неправильное питание в жизни. Время от времени следует награждать себя за успешные усилия по снижению веса.

Многие изменения в жизни легче делать вместе, в том числе, изменять привычки в питании. Рекомендовать слушателям обратиться за поддержкой к членам семьи, друзьям, коллегам, лечащему врачу.

Следует помнить про наиболее частые провоцирующие срыв ситуации, например, про праздничные застолья. Поэтому следует заранее составлять правильное меню на каждый подобный праздник. Идя в магазин, заранее составить список продуктов и покупать только то, что запланировали, не поддаваясь влиянию распродаж. Если пришлось питаться вне дома, то стараться выбирать из предлагаемого ассортимента наиболее здоровые варианты.

10. Активная часть – 10 минут

Анализ ситуаций срывов и препятствий, поиск способов их преодоления.

Преподаватель предлагает участникам вспомнить ситуации, в которых наиболее часто возникали нарушения пищевого поведения, и продумать, как можно было бы их избежать. Слушатели заполняют таблицу, где описывают возможные провоцирующие ситуации и способы преодоления срывов (приложение 7). Далее целесообразно инициировать дискуссию и поделиться мнениями.

Информационная часть – 5 минут

Преимущества снижения массы тела.

Потеря лишних килограммов – это профилактика артериальной гипертензии, сердечно-сосудистых осложнений (инсульт, инфаркт), сахарного диабета и онкологических заболеваний.

Перечислить 10 основных плюсов для здоровья и самочувствия в результате снижения избыточного веса:

1. Снижение повышенного артериального давления, нередко снижение дозы препаратов от гипертензии.
2. Нормализация частоты пульса, в результате чего сердце будет работать более экономно.
3. Улучшение липидного профиля крови, снижение «плохого» холестерина, что улучшит состояние сосудов.
4. Уменьшение или нормализация глюкозы в крови при сахарном диабете.
5. Улучшение работы органов пищеварения: поджелудочной железы, желудка, кишечника.
6. Уменьшение нагрузки на позвоночник, суставы, вены, уменьшение отеков на ногах.
7. Медицинские вмешательства и состояния (операции, роды) будут проходить с меньшими проблемами и рисками.
8. Улучшение фигуры и привлекательности, повышение самооценки.
9. Улучшение переносимости физических нагрузок, работоспособности, увеличение возможности прогулок и путешествий и т.п.
10. Улучшение психологического состояния, настроения, появление ощущения бодрости и оптимизма.

11. Активная часть – 5 минут

Наиболее важные причины для снижения массы тела.

Слушателям предлагается выбрать для себя наиболее значимые причины для снижения массы тела, подумать, какие позитивные сдвиги они ожидают от изменения образа жизни, и вписать мотивирующую установку в план. Попросить участников озвучить их идеи и поддержать.

12. Ответы на вопросы, подведение итогов – 5 минут

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ШКОЛЫ

Для учета посетителей Школы целесообразно формировать электронную базу данных в виде таблицы Excel, в которую рекомендуется вводить данные, имеющиеся в индивидуальной карточке слушателя: ФИО, пол, возраст, рост, масса тела, индекс массы тела, окружность талии, процентное содержание жировой ткани (во время первого занятия и через 6 месяцев), рассчитанный целевой показатель массы тела.

Эффективность работы Школы определяется по доле лиц, успешно снизивших массу тела (достигших целевой массы тела) через **6 месяцев** после посещения двух занятий Школы.

Приложение 1

Индивидуальная карта участника Школы для пациентов по снижению веса

ФИО _____

Дата рождения: _____

Телефон: _____ Эл. почта: _____

Даты проведения Школы: _____

Дата оценки эффективности программы снижения массы тела: _____

Показатель	Результат на первом занятии	Результат через 6 месяцев
Рост, м		
Масса тела, кг		
Индекс массы тела, кг/м ²		
Окружность талии, см		

Рассчитанный целевой показатель массы тела: _____ кг

Особенности образа жизни	Количество баллов	Интерпретация
Нарушения рационального питания		
Уровень физической активности		

Приложение 2

Анкета по оценке характера питания

Подчеркните соответствующий ответ на каждый вопрос и суммируйте баллы.

Результаты теста позволят Вам выявить нарушения в питании.

1. Сколько раз в день вы принимаете пищу?

(0) 3-4 раза

(1) 2-3 раза

(2) Один раз

(3) 5 раз и более

2. За сколько часов до сна принимаете пищу?

(0) Не ужинаю

(1) Более, чем 2 часа

(2) 2 часа и менее

3. Сколько кусков (чайных ложек) сахара Вы обычно потребляете за день с чаем или кофе?

(0) 0 кусков

(1) 1-5 кусков

(2) 6-9 кусков

(3) 10 кусков и более

4. Как часто Вы пьете компоты и сладкие газированные напитки (фанту, пепси-колу и др.)?

(0) Никогда

(1) 1 раз в неделю и реже

(2) 2-3 раза в неделю

(3) 4-6 раз в неделю

(4) Несколько раз в день

5. Добавляете ли Вы соль в уже приготовленную пищу?

(0) Нет, никогда

(1) Да, иногда

(2) Да, обычно

6. На каком жире у Вас дома обычно жарят пищу?

(0) Не жарю

(1) Растительное масло

(2) Маргарин

(3) Сливочное масло

(4) Животный жир (говяжий, бараний)

(5) На всех жирах

7. Как часто Вы едите овощи и фрукты?

(0) Несколько раз в день

(1) 4-6 раз в неделю

(2) 2-3 раза в неделю

(3) 1 раз в нед. и реже

(4) Никогда

8. Чем вы дома преимущественно заправляете салаты?

(0) Ничем

- (1) Растительное масло
- (2) Сметана
- (3) Майонез
- (4) Всем

9. Сколько яиц Вы обычно съедаете в неделю, включая яйца, используемые для приготовления пищи?

- (0) До 3
- (1) 3-4
- (2) 5 и более

Интерпретация.

Нарушения рационального питания (оценка результата по сумме баллов в перечисленных вопросах):

- 0-5 – нарушения отсутствуют (отлично)
 - 6-10 – незначительные нарушения (хорошо)
 - 11-15 – умеренные, отдельные нарушения (удовлетворительно)
 - 16 баллов и более – выраженные нарушения (плохо)
- При сумме баллов более 10 необходима коррекция пищевых привычек.

Приложение 3

Анкета по оценке уровня физической активности

Постарайтесь вспомнить Вашу двигательную активность. Сделайте отметку крестиком в одном из соответствующих по времени квадратов для каждого вида деятельности.

Результаты теста позволят Вам выяснить, достаточен ли уровень Вашей двигательной активности.

Вид деятельности	Нет	Менее 0,5 часов	от 0,5 до 1 часа	1-2 часа	Более 2 часов	Сумма баллов
баллы	0	1	2	3	4	
1. Хожу пешком до работы и за покупками ежедневно						
2. Занимаюсь физической культурой ежедневно						
3. Нахожусь в движении на работе						
Количество баллов						

Интерпретация.

- 0–5 баллов – низкая физическая активность,
- 6–9 баллов – средняя физическая активность,

10–12 баллов – достаточная физическая активность,
 более 12 баллов – высокая физическая активность.

Приложение 4

Энерготраты при различных типах деятельности (для человека среднего возраста весом около 60 кг)

Тип деятельности	Расход энергии, ккал./час	Тип деятельности	Расход энергии, ккал./час
Сон	50	Спокойная ходьба	190
Отдых лежа без сна	65	Быстрая ходьба	300
Чтение вслух	90	Бег «трусцой»	360
Делопроизводство	100	Ходьба на лыжах	420
Работа сидя	110	Плавание	180-400
Работа стоя	160	Езда на велосипеде	210-540
Домашняя работа	120-240	Катание на коньках	180-600

Пример расчета энерготрат:

Женщина 56 лет, учитель

Сон – 8 часов × 50 ккал. = 400 ккал.

Работа в кабинете – 8 часов × 110 ккал. = 880 ккал.

Домашние дела – 4 часа × 100 ккал. = 400 ккал.

Отдых (телевизор, чтение книг) – 2 часа × 65 ккал. = 130 ккал.

Медленная ходьба (дорога на работу, магазины) – 2 часа × 190 ккал. = 380 ккал.

В сумме – это будет 2190 ккал., для женщины – 10% = 2000 ккал., еще - 20% на возраст; 2000 – 400 = 1600 ккал.

Таким образом, энергозатраты равны 1600 ккал.

Калорийность основных продуктов питания (ккал. на 100 г)

Готовые продукты	Ккал.	Готовые продукты	Ккал.
Молоко 3%, кефир	59	Говядина готовая	267
Сметана 30%	294	Свинина готовая	560
Сливки 20%	206	Куры готовые	160
Творог жирный	226	Хлеб ржаной	190
Творог 9%	156	Хлеб пшеничный	203
Сырки творожные	315-340	Булки, сдоба	250-300
Творог нежирный	86	Сахар	374
Брынза	260	Карамель	350-400
Плавленные сыры	270-340	Шоколад	540
Сыр твердый	350-400	Мармелад, пастила, зефир	290-310
Мороженое	226	Халва	510
Масло сливочное	748	Пирожное	350-750
Мargarины	744	Варенье, джемы	240-280
Масло растительное	898	Колбаса вареная, сосиски	260
Майонез	627	Колбаса полукопченая	370-450
Овощи	10-40	Колбаса сырокопченая	500
Картофель	83	Яйца куриные (2 шт)	157
Фрукты	40-50	Сельдь	234
Компоты, фруктовые соки	50-100	Консервы рыбные в масле	220-280
Готовая рыба (навага, треска, щука)	70-106	Консервы рыбные в томате	130-180

Первые блюда:

Обычная порция супа (500 г) – 200 – 300 ккал.

Молочные крупяные супы и сборные мясные солянки - ≥ 400 ккал.

Вторые блюда:

Мясные блюда с гарниром – 500 – 600 ккал.

Рыбные блюда – ≤ 500 ккал.

Овощные блюда – 20 – 400 ккал.

Каша с жиром или молоком – 350 ккал.

Бутерброд – 200 ккал.

Третьи блюда: компоты, кисели, какао, кофе с молоком – 150 ккал.

Приложение 5**Образец пищевого дневника**

Дата	Завтрак	Перекус	Обед	Полдник	Ужин
01.03	Каша рисовая 1 ст., Сыр 20 г, Масло 10 г, Кофе 1 ст.	3 овсяных печенья	Салат из капусты 1 ст., Котлета из говядины и свинины 70 г, пюре 1 ст.	Яблоко, Булочка	Курица 100 г, Греча 1 ст., Масло 10 г, Чай 1 ст., 15 г сахара
Всего калорий:					
Энерготрат:					

Приложение 6**План изменения образа жизни**

Те изменения, которые я хочу (планирую) сделать: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____
Конкретные шаги, которые я планирую (должен) сделать для изменения: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____
Что может помешать моим планам: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____

Как я буду решать возникающие проблемы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Наиболее важные причины того, почему я хочу сделать эти изменения:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Приложение 7

Провоцирующие ситуации и способы преодоления срывов

Ситуация	О чем вы думали, что чувствовали, чего хотели в этот момент?	Что вы сделали (в чем выразился срыв)	А что можно было сделать вместо этого?	Какой бы был результат?

Приложение №2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.12.2024 № 3015-л.

ФОРМА

Информация о работе
школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением

Медицинская организация	Место проведения (наименование подразделения (поликлиника, ФАП, прочие); адрес проведения, кабинет), телефон для записи, ФИО и телефон руководителя школы	Проведено в 2024 году			
		Количество Школ	Число циклов	Обучено человек	
				всего	в т.ч. > 60