

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/esse/43795>

**Тип работы:** Эссе

**Предмет:** Эконометрика

-

В последнее столетие произошло значительное изменение спектра заболеваемости. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), с середины XX века на смену эпидемиям инфекционных заболеваний пришли эпидемии хронических неинфекционных заболеваний, являющихся причиной 60 % всех смертей в мире и наиболее часто ассоциирующихся с избыточной массой тела (ИМТ) и ожирением. Эксперты ВОЗ пришли к выводу о том, что ожирение относится к числу наиболее распространенных хронических заболеваний в мире и достигает масштабов глобальной неинфекционной эпидемии (WHO, 2015). Россия по увеличению роста распространенности ИМТ и ожирения, как у взрослых, так и у детей не является исключением [7, 8].

По данным эпидемиологических исследований, в Российской Федерации распространенность избыточной массы тела у детей в разных регионах колеблется от 5,5 до 11,8 %, а ожирением страдают около 5,5 % детей, проживающих в сельской местности, и 8,5 % детей – в городской [5]. Среди детей города Астрахани ИМТ и ожирение выявлены у 18,8 и 4,7 %, соответственно [4].

Ожирение в настоящее время рассматривают как полиэтиологическое, хроническое, рецидивирующее заболевание, ассоциированное с развитием целого ряда болезней, сокращающих продолжительность жизни человека и снижающих ее качество [6, 8]. Отдельного внимания заслуживает ухудшение показателей скорости выдоха у детей с ожирением и сопутствующей бронхиальной астмой [2, 4].

По данным ВОЗ, ИМТ и ожирение определяют развитие до 44 % всех случаев сахарного диабета 2 типа, до 23 % случаев ишемической болезни сердца (WHO, 2013). С возрастом рост заболеваемости ожирением как у мужчин, так и у женщин ускоряется и достигает пика к 55–60 годам [2].

По мере старения частота ожирения снижается. По мнению большинства ученых, данное явление связано не с обратным развитием жировых накоплений, а с изменением состава тела (уменьшением мышечной массы при сохранении жировой) и более ранней смертностью лиц, страдающих ожирением от сопутствующих заболеваний [4]. Отмечена более частая встречаемость ожирения у жителей крупных городов по сравнению с сельской местностью.

Выявлено, что у лиц, чья деятельность связана с физической нагрузкой, ожирение встречается реже, чем у работников умственного труда. Вместе с тем вероятность ожирения тем выше, чем ниже уровень образования.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) качество жизни – это «восприятие индивидуумом его положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых индивидуум живет, и в связи с целями, ожиданиями, стандартами и интересами этого индивидуума».

Около 30–50 % причин развития онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, ожирения, остеопороза, сахарного диабета, других распространенных «заболеваний цивилизации», которые приносят существенный ущерб здоровью и значительные социально-экономические потери, составляют нарушения принципов сбалансированного, рационального питания [1, 2].

К так называемым «болезням цивилизации» относятся алиментарные заболевания, как результат:

- недостаточности или избыточности питания;
  - железодефицитная анемия, вызванная дефицитом аскорбиновой кислоты и железа;
  - заболевание щитовидной железы (йодная недостаточность);
- остеопороз у лиц пожилого возраста, рахит у детей из-за дефицита кальция и витамина D3;

#### Литература

1. Аверьянов, А. П. Ожирение у детей и подростков : клинико-метаболические особенности, лечение, прогноз и профилактика осложнений : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / А. П. Аверьянов. – Саратов, 2009. – 26 с.
2. Баранов А. А. Патогенетические основы формирования атопической патологии у детей / А. А. Баранов, А.

- А. Джумагазиев, Д. А. Безрукова // Астраханский медицинский журнал. – 2010. – Т. 5, № 1. – С. 7-11.
3. Билим, М. В. Клиническое значение эндокринно-иммунных нарушений в генезе олигоменореи у девочек-подростков с ожирением : автореф. дис. ... канд. мед. наук / М. В. Билим. – Ростов-н/Д., 2015. – 26 с.
4. Богданьянц, М. В. Биоимпедансометрия – инструмент раннего выявления детей с избыточной массой тела и ожирением / М. В. Богданьянц, Д. А. Безрукова, Н. Р. Брысина, Л. М. Акмаева., О. В. Усаева, А. Ю. Сысоева, Д. К. Булатова // Актуальные вопросы современной медицины : мат-лы Международной конференции Прикаспийских государств (Астрахань, 6-7 октября 2016 г.). – Астрахань : Издательство АГМУ, 2016. – С. 53-56.
5. Богданьянц, М. В. Возможные факторы риска развития ожирения у детей и подростков / М. В. Богданьянц, А. А. Джумагазиев, Д. А. Безрукова / Наука и образование сегодня. – 2016. – № 6 (7). – С. 93-94.
6. Васюкова, О. В. Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ожирения у детей и подростков / О. В. Васюкова, И. Я. Конь, З. Г. Ларионова, И. В. Леонтьева, Е. В. Павловская, Г. И. Порядина, В. Б. Розанов, А. В. Стародубова, М. Ю. Щербакова; под науч. ред. А. А. Александрова, В. А. Пятеркова. – М. : Практика, 2015. – 136 с.
7. Вербовой, А. Ф. Грелин и лептин у юношей с пубертатным ожирением до и после проведения орального глюкозотолерантного теста // А. Ф. Вербовой, О. Н. Решетова, И. А. Фомина, И. А. Цанава // Фарматека. – 2015. – № 17. – С. 60-63.
8. Гусева, А. А. Клинико-метаболические особенности состояния гепатобилиарной системы у детей с избыточным весом и ожирением : автореф. дис. ... канд. мед. наук / А. А. Гусева. – М., 2015. – 26 с.

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/esse/43795>