

О.В. Петрачков; кандидат педагогічних наук;
доцент;
О.О. Петрачкова
Національний університет оборони України
імені Івана Черняхівського

ВПЛИВ НАДМІРНОЇ ВАГИ ТІЛА НА СТАН ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

У статті висвітлені дані щодо впливу надмірної ваги тіла на стан здоров'я людини; які з кожним роком погіршується у зв'язку з недостатньою руховою активністю та недосипанням; несвоєчасним та неправильним харчуванням; великими розумовими навантаженнями і стресами та наявністю різних шкідливих звичок. Зазначено; що надмірна вага тіла та ожиріння зумовлені порушенням вимог здорового способу життя.

Ключові слова: надмірна вага тіла; хронічні захворювання; індекс маси тіла; здоровий спосіб життя; ожиріння; холестерин.

Постановка проблеми. Початок третього тисячоліття характеризується негативними тенденціями в стані здоров'я населення України. Ситуація; що склалася у країні; відрізняється високими показниками захворюваності серед молоді; зниженням рівня життя; соціальними потрясіннями; падінням якості медичного обслуговування; погіршенням екологічної ситуації. За трактуванням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ); здоров'я людини є станом повного фізичного; духовного та соціального благополуччя; а не лише відсутністю хвороб або фізичних дефектів.

За останні десятиріччя проблема зайвої ваги та ожиріння стала глобальною і поширилася на жителів країн навіть з низьким рівнем життя. За оцінками експертів; близько 1,7 млрд. жителів нашої планети мають надмірну вагу; а близько 300 мільйонів потерпають від ожиріння. Серед працездатного населення України ожиріння виявляють в 26% випадків; а надмірну масу тіла має більше 40% всього населення країни [10].

Найбільш перспективною; стосовно трудових ресурсів країни; є студентська молодь; але вона також є дуже вразливою за станом здоров'я і викликає стурбованість дослідників. Погіршення стану здоров'я молоді зумовлено різними факторами; такими як: недостатня рухова активність; несвоєчасне харчування; великі розумові навантаження і стреси; недосипання; наявність різних шкідливих звичок та інше. Стан здоров'я молоді викликає все більше побоювань; у зв'язку з чим; фізичне виховання допризовників необхідно спрямовувати на вирішення оздоровчих задач збереження здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій; в яких започатковано вирішення даної проблеми. Аналіз науково-методичної літератури [5; 9; 10; 13]; результати наукових досліджень науковців показує помітне поширення надмірної ваги тіла та ожиріння серед молоді; що є загрозою поширення супутніх тяжких захворювань та наступної інвалідизації пацієнтів молодого віку. У таких умовах актуальною стає проблема ретельного та всебічного вивчення цього явища; визначення ефектних шляхів і засобів боротьби з ними.

На думку авторів; негативні тенденції захворюваності громадян обумовлені несприятливим впливом психосоціальних; екологічних і спадкових факторів; а також кризовим станом здоров'я населення країни. Разом з тим; як показує практика; далеко не в усіх людей; віднесених до здорових; відзначається висока працездатність; стійкість до інфекцій; і навпаки; наявність

того або іншого захворювання (звичайно поза загостренням) не обмежує фізичних можливостей людини; його загартованості; соціальної активності [3].

Тому метою статті є визначення впливу надмірної ваги тіла на стан здоров'я людини; який з кожним роком погіршується у зв'язку з недостатньою руховою активністю та недосипанням; несвоєчасним та неправильним харчуванням; великими розумовими навантаженнями і стресами та наявністю різних шкідливих звичок.

Виклад основного матеріалу. Сучасні досягнення науки свідчать про те; що шляхом зміни характеру та режиму харчування можна позитивно впливати на обмін речовин; пристосувальні можливості організму й; отже; сприятливий вплив на темп і спрямованість процесів старіння. Нераціональне харчування й порушення його режиму – головні джерела різних захворювань. Які захворювання можуть виникнути через нераціональне харчування? По-перше; захворювання; обумовлені дефіцитом або надлишком тих або інших поживних речовин у харчуванні: аліментарна дистрофія; ожиріння; вітамінна недостатність та ін. По-друге; неправильне харчування відіграє важливу роль у розвитку таких захворювань системи кровообігу; як атеросклероз; ішемічна хвороба серця (ІХС); гіпертонічна хвороба; а також розвитку тих захворювань; які сприяють виникненню атеросклерозу; а саме ожиріння; цукрового діабету.

Ожиріння; відповідно до думки деяких авторів; може посідати перше місце серед “головних обвинувачуваних” у підготовці організму людини до розвитку ІХС. Клінічна практика доводить; що атеросклероз неминуче слідує за надлишковою масою тіла. Хоча деякі вчені схильні вважати; що як фактор ризику ішемічної хвороби серця має значення не стільки саме ожиріння; скільки майже завжди супутня йому висока концентрація холестерину в крові й підвищення артеріального тиску. Крім цього не можна не зважати на той факт; що висококалорійне харчування при недостатній фізичній активності неминуче веде до порушення нормальної маси тіла й розвитку тучності. Відповідно до закордонної статистики; тучні люди вмирають від захворювань серця й судин у два рази частіше; ніж люди з нормальною вагою. Гіпертонічна хвороба зустрічається у два рази частіше у людей з надлишковою вагою. У 90% хворих гіпертонією маса тіла вище нормальної; серед них частіше зустрічаються люди; надлишкова маса яких є результатом не правильного харчування.

Збільшення числа людей з надмірною масою тіла в багатьох країнах світу більшість фахівців пов'язують з дією ряду чинників: зростання життєвого рівня населення; неправильним харчуванням (вживанням великого обсягу смаженої і жирної їжі; захопленням їжею швидкого приготування тощо); неправильним способом життя (низького рівня рухової активності). Наявність надмірної маси тіла є чинником ризику багатьох захворювань: серцево-судинних; органів дихання; опорно-рухового апарату; обміну речовин тощо. Погіршення адаптації до несприятливих чинників зовнішнього середовища; фізичних навантажень призводить до підвищеної захворюваності гострою респіраторною вірусною інфекцією і зниження рівня фізичної працездатності [8]. Встановлена залежність між рівнем надмірної маси тіла і передчасною смертю (табл. 1).

Одними із основних інтегральних показників здоров'я населення країни є показники смертності і тривалості життя; які за останні роки значно погіршились. Показники загальної смертності населення України вдвічі

перевищують показники країн Євросоюзу; а показники смертності населення у працездатному віці – у 2-4 рази. Серед причин смертей: хвороби системи кровообігу; новоутворення; хвороби органів травлення; хвороби органів дихання. Смертність чоловіків у віці 25-44 роки майже у чотири рази перевищує смертність жінок аналогічного віку. Як свідчать статистичні дані; наведені у Концепції “Глобальна стратегія стилю життя; рухової активності і здоров’я населення України”; за показниками середньої тривалості життя людини (67;5 років) Україна поступається не тільки економічно високорозвиненим і соціально благополучним європейським державам; а й Польщі; Словаччині; Угорщині; Боснії і Герцеговині; Білорусі; Туреччині; Вірменії; Албанії; Молдові тощо. Тривалість здорового життя в Україні у чоловіків не досягає 55 років (у Японії — 72; у Сполучених Штатах Америки і Кубі — 68 років); що є меншою навіть у таких бідних латиноамериканських держав; як Парагвай (60 років) і Сальвадор (57 років) [8].

Таблиця 1

Рівень розвитку смерті у осіб з надмірною масою тіла
(М.М. Амосов; І.В. Муравов)

| Вік; років | Надмірна маса тіла; % | Прогнозована тривалість життя; <i>років</i> | |
|---------------|-----------------------|---|-------|
| | | Чоловіки | Жінки |
| 20 | 0 | +50;21 | +56;0 |
| | 10 | +43;5 | +51;0 |
| | 20 | +37;5 | +44;2 |
| | 30 | +29;2 | +33;0 |
| 25 | 0 | +45;65 | +51;1 |
| | 10 | +41;05 | +46;5 |
| | 20 | +34;25 | +40;4 |
| | 30 | +26;5 | +36;0 |

Враховуючи; що здоровий спосіб життя на 50% забезпечує здоров’я людини; в багатьох країнах світу були опрацьовані програми з профілактики основних захворювань; які були орієнтовані на розповсюдження здорового способу життя. У результаті чого за останні 30 років смертність людей молодого і середнього віку від серцево-судинних захворювань зменшилася в кілька разів. Суттєвим є той факт; що в Україні спостерігається прямо протилежна тенденція: за останні 25 років поширеність хвороб системи кровообігу серед населення зросла втричі; а рівень смертності від них – на 45%.

За даними Є.Т. Хоулі і Б.Д. Френкс [11]; до чинників здорового способу життя відносять: позитивні для здоров’я звички (регулярна рухова активність; правильний режим харчування; стриманість від паління та наркотиків; помірне вживання спиртних напоїв; відпочинок; сон; подолання стресів); звички; що сприяють особистій безпеці (користування ременями безпеки; уникнення діяльності; пов’язаної з великим ризиком); позитивне для здоров’я середовище (проживання в місцях з чистою водою та чистим повітрям); профілактичні міри (регулярні медичні обстеження та огляди порожнини рота; запобіжні щеплення; знання симптомів захворювань); гарний фізичний стан (регулярна рухова активність; загартування); правильне харчування (вибір правильного співвідношення між різними продуктами; вибір продуктів з невеликим вмістом жирів; холестерину та солі; баланс споживання і витрати енергії; вибір продуктів з великим відсотком складних вуглеводів).

Серед головних причин, що призводять до передчасного старіння і смерті вчені Стенфордського університету вважають наступні шість: – високий рівень холестерину; – високий рівень артеріального тиску; – паління; – дефіцит рухової активності; – стрес; – надлишкова маса тіла.

Багато людей не сприймають серйозно ризики високого рівня холестерину. Зрештою; кожен п'ятий українець має підвищений зміст холестерину в крові і кожен другий має рівень холестерину вище норми. Згідно з оцінками ВООЗ майже 20% інсультів і 50% інфарктів пов'язані з підвищеним рівнем холестерину. Адже холестерин – це жироподібна речовина; яка не може міститися в рослинних продуктах; вона є тільки в продуктах тваринного походження. Частина холестерину потрапляє в організм разом з їжею; але більша частина його виробляється в самому організмі; в основному в печінці. Холестерин потрібен організму для виробництва жовчних кислот; необхідних для травлення; він надає необхідний матеріал для клітинних мембран; бере участь у виробленні вітаміну D і жіночих статевих гормонів – естрогену і прогестерону. Рівень холестерину в організмі повинен бути у нормі (оптимальна кількість холестерину – 5 ммоль/л); але не слід думати; що чим нижчий рівень холестерину; тим краще; адже він потрібен для повноцінної роботи організму. Ріст кісток і синтез статевих гормонів не може відбуватися без участі холестерину; тому він особливо важливий для дітей і підлітків; і в жодному разі не варто позбавляти їх повноцінних продуктів тваринного походження. Надлишок холестерину в крові може викликати проблеми; і стає зрозуміло; що кількість холестерину в крові залежить від нашого харчування.

Існує два типи холестерину: ліпопротеїни низької щільності (ЛПНЩ) і ліпопротеїни високої щільності (ЛПВЩ). ЛПНЩ називають “поганим холестерином”; який сприяє закупорці артерій; підвищуючи ризик інфаркту та інсульту. Якщо рівень ЛПНЩ стає занадто високим; надлишки холестерину можуть відкладатися на стінках артерій; порушувати внутрішні оболонки судин; накопичувати в них і утворювати склеротичні бляшки. У випадку збільшення яких; судини закупорюються; що може призвести до атеросклерозу; який робить гнучкі тканини артерій лабільними (не міцними). Тому рівень ЛПНЩ не повинен перевищувати 1 г на 1 л крові. Якщо бляшки формуються на сонній артерії в області шиї; виникає захворювання сонної артерії. У разі розриву бляшки; навколо неї може утворитися згусток; який може залишитися в артерії і повністю блокувати кровообіг; у зв'язку з чим клітини не будуть отримувати необхідних їм живильних елементів і крові; наслідок чого відіmrуть. Якщо згусток виникає в головному мозку і блокує його кровопостачання; це може викликати інсульт. У випадку блокування коронарної артерії – це може привести до інфаркту.

ЛПВЩ діють абсолютно протилежним чином вони транспортують холестерин назад в печінку; очищуючи від його надлишків стінки судин; в печінці холестерин обробляється і виводиться з організму. Тому ЛПВЩ – “хороший холестерин”; і його в крові повинно бути більше 0,45 г на 1 л. Цей вид холестерину нам необхідний: без нього порушується склад клітинних мембран і процеси росту; тому що клітини не можуть нормально ділитися; і відновлення тканин відбувається повільніше. У нашому раціоні повинні завжди

бути присутніми продукти; за допомогою яких можна підтримувати баланс ЛПНЩ і ЛПВЩ.

Найчастіше захворювання; яке пов'язане із зайвою вагою є цукровий діабет другого типу. Людям з цією хворобою в цілому схуднути значно важче; ніж тучним пацієнтам без діабету. Це пов'язано з тим; що діабет по собі веде до набирання ваги. Крім цього; хворі на діабет другого типу отримують цукрознижувальні препарати; а також інсулін; який також перешкоджає зниженню ваги тіла. У світі поширеність надлишкової ваги і ожиріння зростає зі швидкістю епідемії; цьому сприяє і відповідне підвищення захворюваності на цукровий діабет 2-го типу. За оцінками; у світі приблизно 150 мільйонів хворих на цукровий діабет; і 90% випадків припадає на цукровий діабет 2-го типу. Очікується; що в наступні 25 років ця цифра подвоїться. Професор Джордж Альберті нещодавно зазначив; що “важливість профілактики діабету не можна переоцінити”. Надмірна вага – загальноновизнаний; найважливіший модифікований фактор ризику розвитку діабету 2-го типу. У ряді нещодавно проведених досліджень було показано; що заходи щодо зміни способу життя (направлені на зниження ваги і збільшення фізичної активності) дають виражений ефект на уповільнення або запобігання розвитку діабету 2-го типу.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) відносить ожиріння до хронічних хвороб і характеризує його як епідемічне захворювання. Доведено; що в кожній людині; яка має надлишкову вагу; наявний підвищений ризик виникнення таких захворювань; як цукровий діабет II типу; ішемічна хвороба серця; порушення мозкового кровообігу; артеріальна гіпертонія; остеоартрит; обструктивний синдром зупинки дихання уві сні та певні види онкологічної патології. Ожиріння є фактором ризику інфаркту міокарда та підвищеної смертності. Щороку в США приблизно 300 тисяч смертей можна пов'язати з ожирінням; а смертність через цю причину переважає тільки смертність від паління. Водночас зниження маси тіла у пацієнтів із надмірною вагою уповільнює прогресування атеросклерозу; знижує ризик захворюваності та смертності від ішемічної хвороби серця; сприяє зниженню показників артеріального тиску; покращує контроль цукру в крові. Голландські дослідники встановили; що ожиріння скорочує життя людини в середньому на сім років. В Європі близько 35% людей страждають через ожиріння. Найбільше таких жінок у Туреччині – 30%; чоловіків у Хорватії – 23%; найменше жінок у Швеції – 9%; чоловіків у Норвегії – 7%. В Україні через ожиріння страждає 17% жінок і 15% чоловіків.

Причини виникнення ожиріння у дітей схожі до тих; які є у дорослих; – неправильне харчування; спадковість; різні захворювання (зокрема; ендокринної системи); неактивний спосіб життя. Численні дослідження в цій галузі довели; що значна роль у виникненні ожиріння належить саме неправильному харчуванню. Наслідками дитячого ожиріння можуть бути серцево-судинні захворювання (аритмія; гіпертонія; підвищення холестерину в крові); проблеми зі статевим дозріванням; цукровий діабет 2-го типу; онкологічні захворювання; порушення роботи центральної нервової системи; шлунково-кишкового тракту; опорно-рухового апарату; імунної системи. Ці хвороби особливо загострюються під час статевого дозрівання або вже в зрілому віці. З погляду Американської асоціації з вивчення проблеми дитячого

ожиріння; лікувальна програма; що поєднує дієтичні заходи з фізичними навантаженнями; ефективна тільки у 50% хворих на ожиріння дітей; решта пацієнтів; особливо з морбідною формою; не реагує на немедикаментозне лікування. За оцінкою інших експертів; не більше 4-5% дітей з ожирінням можуть досягти істотного зниження маси тіла без додаткової медикаментозної підтримки. Харчовий стрес і дієтичну депресію; що призводять до відмови від лікування; можна подолати; якщо до комплексу терапевтичних заходів; окрім дієтотерапії і збільшення фізичного навантаження; включити медикаментозні засоби; що насамперед знижують відчуття голоду та підсилюють відчуття насичення. Фармакотерапія зазвичай сприяє інтенсивному зниженню маси тіла (на 8-10% і більше); допомагає утримати досягнутий результат і запобігає рецидиву.

Головною причиною ожиріння та надлишкової ваги є енергетичний дисбаланс між калоріями; які споживає людина; та калоріями; які вона витрачає. Основою росту глобальних показників надлишкової ваги та ожиріння є декілька факторів; серед яких глобальна зміна харчування; що характеризується тепер підвищеним споживанням продуктів з високим вмістом цукру та жирів і водночас низьким вмістом вітамінів та мікроелементів. І щоб позбутися від зайвого жиру; необхідно в першу чергу нормалізувати метаболізм; а шляхом до цього є відновлення балансу інсуліну. Ненатуральні продукти швидкого приготування з консервантами; хімічними добавками; барвниками; цукром та його штучними замінниками; маргарин і інші псевдопродукти; у тому числі рафіновані; чіпси; алкоголь; кофеїн; тютюн наносять величезну шкоду організму людини. Ці продукти отруюють організм; викликаючи дисбаланс інсуліну та інших гормонів. І основним споживачем таких “зручних продуктів” є діти шкільного віку і молодь до 30 років. “Штучні” вуглеводи та інші стимулюючі речовини викликають високий підйом рівня інсуліну; а це призводить також до значного викиду серотоніну (гормону настрою). Але поліпшення самопочуття триває недовго; і незабаром; щоб не було депресії від нестачі серотоніну; мозок починає вимагати наступної порції стимуляторів. Так у людини виникає залежність від стимуляторів. Інсулін захищає мозок від надмірної кількості цукру; що руйнує клітини. Але під час тривалого надлишку інсуліну клітини закриваються від нього; щоб не перевантажуватися. Так виникає резистентність (нечутливість) до інсуліну і щоб її здолати; підшлункова залоза починає виробляти додаткову кількість інсуліну; під дією якого будь-який цукор у крові перетворюється на жирові запаси. Також рівень інсуліну підвищують: надмірне вживання вуглеводів; особливо рафінованих; регулярні дієти; несвоєчасне харчування; обмеження природних жирів в раціоні; вживання продуктів з хімічними харчовими добавками; гідрогенізованих жирів; кофеїну; спиртного; паління; наркотиків; часте відчуття стресу; малорухливий спосіб життя; стероїдні гормони; пігулки для схуднення. Ці чинники також мають кумулятивну дію щодо порушення обміну речовин і створюють передумови для ожиріння.

Тому; для зменшення жирової і збільшення м'язової ваги людям; схильним до ожиріння; поряд з низькокалорійною дієтою з правильно підібраним балансом білків; жирів вуглеводів і мікроелементів необхідно рекомендувати достатньо різноманітну програму: при великому об'ємі і середній інтенсивності

тренування використання гімнастичних вправ з обтяженням; а також вправ для розвитку аеробної витривалості; а саме їзду на велосипеді; біг підтюпцем; плавання з тривалістю занять 35-40 хвилин щоденно. Під час високого ступеню ожиріння необхідно виключити вправи з силовим напруженням і затримкою дихання та тривалим осьовим навантаженням на хребет і суглоби нижніх кінцівок.

З цих фактів можна зробити практичний **висновок**; що у людей; які ведуть активний спосіб життя; займаються спортом; підвищений індекс маси тіла може бути пов'язаний не із зростанням жирової; а м'язової маси. Тому у кожному конкретному випадку у разі оцінки ІМТ слід враховувати можливу причину відхилення цього показника від нормальних величин. У випадку фізичного тренування збільшується м'язова маса і втрачається надлишковий жир; а гіподинамія викликає збільшення запасів жиру і зменшення знежиреної маси. Тому; прижиттєве визначення кількості м'язів і жиру в організмі формує значний інтерес як для науки; так і для практики.

Рівень фізичної активності людини впливає не тільки на її фізичну підготовленість; але і на стан здоров'я. Гіподинамія має певне значення у виникненні серцево-судинних захворювань; ожиріння; порушень рухового апарату. Більшість науковців приходять до висновку; що смертність від хвороб системи кровообігу у фізично неактивних людей в два; а то і в три рази вище; ніж у фізично активних. Люди; які в минулому дотримувалися активного рухового режиму; в 2-3 рази частіше долають інфаркт. Зростання смертності від захворювань системи кровообігу значно пов'язане з недостатністю біологічно необхідного для організму обсягу фізичної активності. Особи; які ведуть малорухомий спосіб життя; при рівноцінній кількості інших факторів ризику; хворіють частіше і помирають раніше.

Таким чином; бережіть себе та найцінніше що у Вас є – Ваше здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Амосов Н.М.* Физическая активность и сердце / Н.М. Амосов; Я.А. Бендет // – К.: Здоров'я. – 1989. – 214 с.
2. *Березина А.В.* Качество жизни у больных абдоминальным ожирением / А.В. Березина; О.Д. Беляева; Е.А. Баженова // Бюл. Федерального Центра сердца; крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова. 2010. – С. 5–6.
3. *Варус В.І.* Методологічні основи зниження неінфекційної захворюваності у Збройних Силах України / В.І. Варус // Військова медицина України. 2001. – Том 1. – № 2. – С. 130–135.
4. *Гончаренко Л.І.* Склад тіла офіцерів в залежності від їх фізичного розвитку та шляхи його корекції / Л.І. Гончаренко // Сучасні тенденції та перспективи розвитку фізичної підготовки військовослужбовців: матеріали Всеармійської наук.-метод. конф. 24 листопада 2011 р.: тези допов. – К.: НУОУ; 2011. – С. 163–170.
5. *Горобей М.П.* Проблеми надлишкової ваги та ожиріння школярів і студентів / М.П. Горобей // Педагогіка; психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Зб. наук. пр. за ред. С.С. Єрмакова – Харків: ХДАДМ; 2012. – № 5. – С. 47–49.
6. *Давидович И.М.* Избыточная масса тела; ожирение и артериальная гипертония у военнослужащих молодого и среднего возрастов / И.М. Давидович; О.В. Афонасков; А.В. Козыренко // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2009. – Том 8. – С. 8–9.
7. *Зациорский В.М.* Двигательная активность как фактор антистресса ишемической болезни сердца / В.М. Зациорский // Теория и практика физической культуры. 1986. – № 9. – С. 44–53.

8. *Іващенко Л.Я.* Фізична підготовка профілактико-оздоровчої спрямованості для військовослужбовців з недостатнім рівнем фізичної підготовленості і ризиком розвитку серцево-судинних захворювань / Л.Я. Іващенко; Л.І. Гончаренко //: Навчально-методичний посібник. – К.: 2011. – 133 с.

9. *Москаленко В.Ф.* Особливості харчування населення України та їх вплив на здоров'я / В.Ф. Москаленко; Т.С. Грузєва; Л.І. Галієнко // Науковий вісник Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця; К.:; НМУ; 2009. № 3; С. 64–73.

10. *Нагорна І.С.* Ожиріння як соціальна проблема сучасної молоді / І.С. Нагорна // Сучасне українське студентство: проблеми та ціннісні орієнтації : матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів та молодих вчених: тези допов. – Хмельницький; ХІСТ; 2011. С. 182–185.

11. *Хоули Э.Т.* Руководство инструктора оздоровительного фитнеса: Пер. с англ. /Э.Т. Хоули; Б.Д. Френкс // – К.: Олимпийская литература. 2004. – 376 с.

А.В. Петрачков; кандидат педагогических наук;
доцент;
О.О. Петрачкова
Национальный университет обороны Украины
имени Ивана Черныховского

ВЛИЯНИЕ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

В статье рассмотрены данные о влиянии избыточной массы тела на состояние здоровья человека; которое с каждым годом ухудшается в связи с недостаточной двигательной активностью и недосыпанием; несвоевременным и неправильным питанием; большими умственными нагрузками и стрессами; наличием различных вредных привычек. Отмечено; что избыточный вес тела и ожирение предопределён нарушением требований здорового образа жизни.

Ключевые слова: избыточный вес тела; хронические заболевания; индекс массы тела; здоровый образ жизни; ожирение; холестерин.

A. Petrachkov Candidate of Pedagogical Sciences;
Associate Professor;
O. Petrachkova
National defense university of Ukraine
named after Ivan Chernyakhovsky

THE INFLUENCE OF EXCESSIVE WEIGHT ON THE HUMAN STATE OF HEALTH

The article addresses the data concerning the influence of excessive weight on the human state of health; which declines every year due to lack of physical activity; lack of sleep; ill-timed and unhealthy nutrition; excessive mental workloads; stress and harmful habits. It is stated; that excessive body weight and obesity are caused by the violation of healthy lifestyle requirements.

Keywords: excessive body weight; chronic illnesses; body mass index; healthy lifestyle; obesity; cholesterol.