**ТАКТИКА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ОТДЕЛЕНИЯ/КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА/ ОЖИРЕНИЕМ:**

1. Выявление ИМТ ≥ 25 + ОТ ≥ 80 см у женщин, и 94 см- у мужчин
2. Выяснение причин избыточной массы тела / ожирения, исключение заболеваний.
3. Анализ имеющихся факторов риска: нерациональное питание, низкая физическая активность, оценка лабораторных данных (липидограммы, глюкозы крови).
4. Готовность пациента к коррекции массы тела.
5. Связь ожирения с БСК, онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, заболеваниями органов дыхания и пищеварения. Влияние на смертность. Снижение рисков возникновения заболеваний и смертности при коррекции избыточной массы тела/ожирения.
6. Узнать характер обычного питания пациента, особенности режима питания и состава рациона: кратность, состав, количество, когда последний прием пищи, способы приготовления (жарение, варка, тушение и т.д.), водный режим, регулярность завтрака, состав перекусов, фаст-фуд, кондитерские изделия, алкоголь (вид, кратность, особенности, сопровождающие употребление алкоголя)
7. Проговорить **принципы рационального питания:**

* Овощи и фрукты. Предпочтительно овощи не менее 400 гр., сут.
* Значительно ограничить / исключить «быстрые» углеводы, в том числе кондитерские изделия.
* Исключить алкоголь. Проговорить отношение
* Животные жиры не более 10%, исключить трансжиры. Ограничить колбасные изделия.
* Ограничить соль не более 5 г/сутки, возможно использование соли с замещением натрия на калий и магний и пряности.
* Обращать внимание на «скрытые» сахара в готовых продуктах.
* Снизить употребление полуфабрикатов.
* Снизить употребление жирных соусов к готовым блюдам, использовать низкожирные.
* Готовность к подсчету калорий
* Перекусы на 100-150 калорий
* Обсудить примерное меню на несколько дней
* Еда – на работу с собой
* Фиксировать съеденное: ведение дневника питания
* Правила взвешивания (частота, особенности)

Источники: ТАКздорово (куар-код на раздел сайта), НМИЦ ТПМ (серия «Здоровое питание», рецепты «здорового» питания).

1. **Проговорить принципы двигательной активности:** снижает риски ССЗ на 40%, сахарным диабетом на 58%, инсультом на 27%, раком прямой кишки на 60%, б-нью Альцгеймера – на 40;

Обсудить вид и условия двигательной активности. Ежедневно и регулярно!

Например: ходьба не менее 3-х км. в день по 30-40 минут не реже 4-5 раз в неделю.

Источники: ТАКздорово (куар-код на раздел сайта), НМИЦ ТПМ (рецепт на двигательную активность)

1. При наличии других факторов риска: при повышенном холестерине направить к участковому терапевту для решения вопроса о коррекции
2. При высоком и очень высоком ССР взять на ДН в отделении профилактики.
3. Дать информацию (памятку, ссылку, куар-код)
4. **Пригласить на Школу здорового образа жизни (записать на занятие)**
5. **Повторная явка через 3-6 мес.**