

32. Держите BMI в пределах 20–25, при лишнем весе худейте

Выгодность исходной версии: обычная

Доказательность A · исходная версия

для жизни

бесплатно

каждый день

много силы воли

Не зависит от страны

Спорно

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

Простыми словами

Вероятность смерти ниже всего при BMI 20–25. При BMI 27.5–30 она выше примерно на 20%, при 30–35 — примерно на 45%, при 35–40 — почти вдвое. Люди из Восточной Азии чувствительнее к лишнему весу: с каждыми дополнительными 5 единицами BMI риск выше примерно на 40%.

Затраты

Денег не требует. Питание и физическая активность каждый день требуют времени. Это самый трудный для силы воли пункт во всём разделе: нужно долго следить за тем, что едите, и больше двигаться. После похудения удерживать вес труднее, чем его сбрасывать.

Выгода

Объединили и проанализировали индивидуальные данные из 239 исследований, в которых за людьми наблюдали с течением времени (только записывали данные, не распределяли по группам). В этом анализе оставили только три категории людей: тех, кто никогда не курил, тех, у кого на момент включения в исследование не было хронических болезней, и тех, кто после включения прожил ещё более 5 лет. Результат: риск смерти ниже всего при BMI 20–25. При BMI 25–27.5 он выше примерно на 7% (HR 1.07). При 27.5–30 — примерно на 20% (HR 1.20). При 30–35 — примерно на 45% (HR 1.45). При 35–40 — примерно на 94% (HR 1.94). При 40–60 — в 2.76 раза выше (HR 2.76). У людей с BMI 25 и выше каждые дополнительные 5 kg/m² в восточноазиатской популяции связаны с повышением риска примерно на 39% (HR 1.39).

Примечания

Спорно: Одна сторона считает, что «с небольшим лишним весом, наоборот, живут дольше». При объединении данных они получили такой результат: у людей с избыточным весом риск смерти ниже примерно на 6%, а с лёгким ожирением — примерно на 5%. Главное разногласие между сторонами — нужно ли исключать три категории данных: курящих людей, уже заболевших людей и данные за первые несколько лет после включения в исследование. Причина для исключения в том, что тяжело больные люди сначала худеют. После исключения этих трёх категорий в анализе, объединившем 239 исследований, риск, связанный с избыточным весом, снова проявился. Также нужно учесть, что нет рандомизированных испытаний, доказывающих, что само по себе снижение веса может снизить общую смертность. Указанная выше выгода получена при сравнении людей с разным весом, а не означает, что похудение снизит риск на столько же. Тем, кто хочет похудеть, не обязательно уделять особое внимание времени приёма пищи: ни завтрак, ни интервальное голодание 16:8 не дают дополнительной пользы. См. раздел 6, пункт 26 (не рассчитывайте, что завтрак или 16:8 помогут вам контролировать вес)

Источники

Источники исходной версии

1. Global BMI Mortality Collaboration (2016). Body-mass index and all-cause mortality: individual-participant-data meta-analysis of 239 prospective studies in four continents. *Lancet*. doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30175-1
2. Flegal KM 等 (2013). Association of all-cause mortality with overweight and obesity using standard body mass index categories: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. doi.org/10.1001/jama.2012.113905 (争议方)