

Πρόληψη και
αντιμετώπιση
παχυσαρκίας

#MyHealthMatters

4 Μαρτίου 2023, Παγκόσμια Ημέρα Παχυσαρκίας

Πρόληψη και αντιμετώπιση παχυσαρκίας

Η παχυσαρκία χαρακτηρίστηκε το **1948** ως χρόνια νόσος από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), ο οποίος όρισε την **4^η Μαρτίου** ως **Παγκόσμια Ημέρα κατά της Παχυσαρκίας**. Η παχυσαρκία είναι μια νόσος **πολυπαραγοντική**, η οποία χαρακτηρίζεται από μεταβολικές και ενδοκρινικές διαταραχές, καθώς και διαταραχές της συμπεριφοράς. Πλέον, η παχυσαρκία έχει λάβει **διαστάσεις επιδημίας** στην κοινωνία της αφθονίας των ανεπτυγμένων χωρών, όπως μεταξύ άλλων η Ελλάδα. Η παχυσαρκία αποτελεί αναμφισβήτητα την πιο σημαντική διατροφική πάθηση στις ανεπτυγμένες χώρες και μπορεί να επηρεάσει τόσο την **ποιότητα**, όσο και τη **διάρκεια ζωής** των πασχόντων, καθώς είναι πλέον επιστημονικά αποδεδειγμένο ότι σχετίζεται στενά με μια σειρά από σοβαρά προβλήματα υγείας.

Βασικά σημεία

- ✓ Η παχυσαρκία αν και μπορεί να προληφθεί, η συχνότητά της παγκοσμίως έχει σχεδόν **τριπλασιαστεί** από το 1975.
- ✓ Το **39%** των ενηλίκων ηλικίας 18 ετών και άνω ήταν υπέρβαροι το 2016 και το **13%** ήταν παχύσαρκοι.
- ✓ Το **μεγαλύτερο μέρος** του παγκόσμιου πληθυσμού ζει σε χώρες όπου το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία σκοτώνουν περισσότερους ανθρώπους σε σχέση με τη λιποσαρκία.
- ✓ **39 εκατομμύρια** παιδιά κάτω των 5 ετών ήταν υπέρβαρα ή παχύσαρκα το 2020.
- ✓ Πάνω από **340 εκατομμύρια** παιδιά και **έφηβοι** ηλικίας 5-19 ετών ήταν υπέρβαρα ή παχύσαρκα το 2016.

Τι είναι η παχυσαρκία και το σωματικό υπέρβαρο



Το αν ένα άτομο είναι παχύσαρκο, υπέρβαρο ή όχι, υπολογίζεται με τη μέτρηση του σωματικού του λίπους. Ωστόσο, η μέτρηση αυτή έχει διαδικαστικές δυσκολίες, καθώς απαιτεί εξειδικευμένο εξοπλισμό. Ως εκ τούτου, κατά κανόνα χρησιμοποιείται ο **Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ)**, που μετρά το σωματικό βάρος σε σχέση με το ύψος, εκτιμώντας έτσι έμμεσα τη συσσώρευση λίπους στο σώμα. Ο ΔΜΣ υπολογίζεται αν διαιρέσουμε το σωματικό βάρος (σε κιλά) με το τετράγωνο του ύψους σε (μέτρα).

Για παράδειγμα, ένα άτομο με ύψος 1,75 μέτρα και βάρος 70 κιλά έχει ΔΜΣ 22,9 kg/m². Σύμφωνα με τον Πίνακα 1, που αφορά κυρίως σε ενήλικες **Ευρωπαίους/ Καυκάσιους**, άτομα με ΔΜΣ άνω του 25 kg/m² θεωρούνται υπέρβαρα και άτομα με ΔΜΣ άνω του 30 kg/m² χαρακτηρίζονται παχύσαρκα.

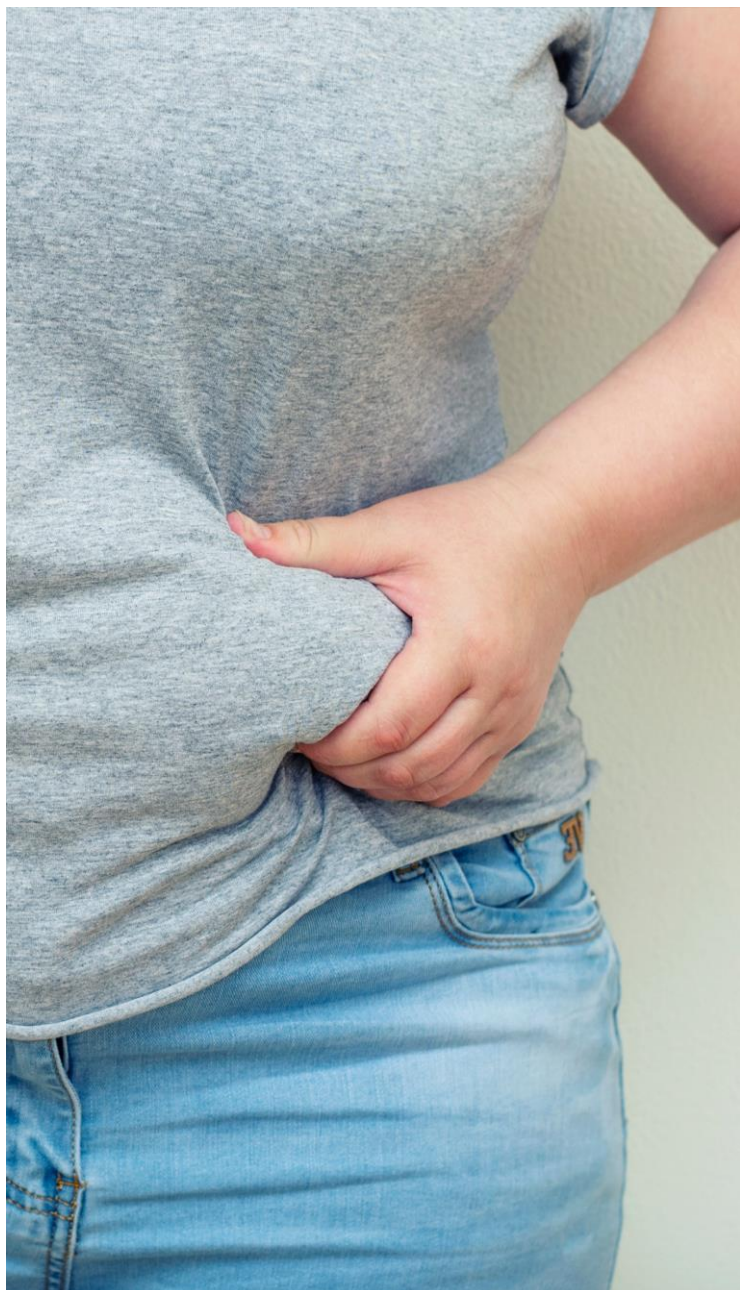
Κατηγορία ατόμου	Εύρος ΔΜΣ (kg/m ²)	Κίνδυνος νοσηρότητας
Λιποβαρές	< 18.5	Αυξημένος
Κανονικού βάρους	18.5 – 24.9	Φυσιολογικός
Υπέρβαρο	25 – 29.9	Αυξημένος
Παχύσαρκο	≥ 30	Υψηλός έως εξαιρετικά υψηλός
Παχυσαρκία 1 ^{ου} βαθμού	30 – 34.9	Υψηλός
Παχυσαρκία 2 ^{ου} βαθμού	35 – 39.9	Πολύ υψηλός
Παχυσαρκία 3 ^{ου} βαθμού	≥ 40	Εξαιρετικά υψηλός

Πίνακας 1. Κατηγοριοποίηση Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) και κίνδυνος νοσηρότητας

Μεγάλη κλινική σημασία φαίνεται ότι έχει και η κατανομή του λίπους στο σώμα, καθώς η κοιλιακή παχυσαρκία (σωματότυπος μήλου), δηλαδή η παρουσία περισσής ποσότητας λίπους στον κοιλιακό/ σπλαχνικό χώρο, αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης σημαντικών προβλημάτων υγείας, όπως είναι η αντίσταση στην ινσουλίνη και η **υπερινσουλιαιμία**, η διαταραχή του μεταβολισμού των λιπιδίων και η αρτηριακή υπέρταση.

Οι καταστάσεις αυτές επιβαρύνουν την υγεία της καρδιάς και των μικρών και μεγάλων αγγείων, οδηγώντας σε αθηρωμάτωση και τελικά σε **καρδιαγγειακή νόσο**. Κατά συνέπεια, εκτός από το ΔΜΣ, στην ταξινόμηση της παχυσαρκίας χρησιμοποιείται συχνά η σχέση της μικρότερης περιμέτρου της μέσης προς τη μεγαλύτερη περίμετρο των ισχίων (Waist to Hip ratio: WHR).

Ο συγκεκριμένος δείκτης είναι ανεξάρτητος του ύψους του ατόμου και είναι η απλούστερη και πιο αξιόπιστη μέθοδος μέτρησης και εκτίμησης της κεντρικής παχυσαρκίας και του κινδύνου ανάπτυξης συνοδών νοσημάτων, όπως ο **σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2** και η καρδιαγγειακή νόσος (Πίνακας 2).



	Κίνδυνος νοσηρότητας		
	Χαμηλός	Μέτριος	Υψηλός
WHR Άνδρες	<0,90	0,90-1,00	>1,00
WHR Γυναίκες	<0,75	0,75-0,85	>0,85

Πίνακας 2. Κατηγοριοποίηση Λόγου Μέσης προς Περιφέρεια και κίνδυνος νοσηρότητας

Παχυσαρκία και επιπτώσεις στην υγεία

Η παχυσαρκία συνδέεται με μια σειρά από καρδιακές και μεταβολικές διαταραχές (Πίνακας 3), οι οποίες μπορεί να εξελιχθούν σε χρόνια νοσήματα, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 (το 80-85% του σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 στους ανθρώπους αποδίδεται στην παχυσαρκία) τα καρδιαγγειακά νοσήματα, κάποιοι καρκίνοι, η οστεοαρθρίτιδα, χολολιθιάσεις και σοβαρές διαταραχές του ύπνου.

Καρδιαγγειακή νόσος (στεφανιαία νόσος, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια)	Χολολιθίαση, λιπώδης διήθηση ήπατος	Νεφρολιθίαση
Παθολογική ανοχή γλυκόζης, υπερινσουλιναίμια, σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2	Νοσήματα ψυχικής υγείας (κατάθλιψη, χαμηλή αυτοεκτίμηση, κοινωνική απομόνωση)	Πρώιμη ήβη (στα παιδιά)
Αρτηριακή Υπέρταση	Ορμονο-εξαρτώμενοι καρκίνοι (ενδομήτριο, μαστός, ωθήκες, χοληδόχος κύστη, προστάτης, παχύ έντερο)	Ψευδο-όγκος εγκεφάλου (στα παιδιά)
Δυσλιπιδαιμία (υπερτριγλυκεριδαίμια)	Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών	Φλεβικοί κίρσοι, αιμορροϊδοπάθεια
Αναπνευστικά νοσήματα (σύνδρομο άπνοιας ύπνου, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια)	Υπογονιμότητα	Οστεοαρθρίτιδα, οσφυαλγία
Ουρική αρθρίτιδα, υπερουριχαιμία	Διαταραχές εμμηνορρυσιακού κύκλου (ολιγομηνόρροια, συχνομηνόρροια)	Γαστρεντερικά νοσήματα (Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, πεπτικό έλκος)

Πίνακας 3. Νοσήματα και παθολογικές καταστάσεις που σχετίζονται με την παχυσαρκία

Σύμφωνα με μελέτες, για κάθε αύξηση του ΔΜΣ κατά **5 μονάδες**, αυξάνεται ο κίνδυνος εμφάνισης στεφανιαίας νόσου κατά **27%** και ο κίνδυνος εμφάνισης αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου κατά **18%**. Η παχυσαρκία έχει επιπλέον επιπτώσεις στην ψυχική υγεία, κοινωνικό αντίκτυπο αλλά και οικονομικό κόστος, ιδιαίτερα στο σύστημα υγείας. Στα παιδιά, συνδέεται με τη **σιδηροπενία** και την **υποβιταμίνωση D**, οι οποίες μπορεί να επηρεάζουν αρνητικά τη γνωσιακή, μυοσκελετική και σωματική τους ανάπτυξη. Επιπλέον, τα παιδιά που είναι παχύσαρκα έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να γίνουν και παχύσαρκοι ενήλικες. Τα παχύσαρκα παιδιά έχουν αυξημένες πιθανότητες αναπνευστικών ή ορθοπεδικών προβλημάτων, μέχρι διαταραχές στην έμμηνου ρύση, αλλά και αυξημένη πιθανότητα να εμφανίσουν από την παιδική ή την εφηβική ηλικία παθολογικές καταστάσεις που κατά κανόνα εμφανίζονται στην ενήλικη ζωή, όπως είναι ο **σακχαρώδης διαβήτης** και η **αρτηριακή υπέρταση**.

Συχνότητα παχυσαρκίας στην Ελλάδα 🇬🇷

Περισσότεροι από τους **μισούς ενήλικες** στην Ελλάδα είναι παχύσαρκοι ή υπέρβαροι. Σύμφωνα με δεδομένα του ΠΟΥ από το 2019, το **37,9%** των Ελλήνων **ενηλίκων** είναι υπέρβαροι και το **24,9%** είναι παχύσαρκοι. Το 44% των Ελλήνων και το 30,8% των Ελληνίδων είναι υπέρβαροι και υπέρβαρες αντίστοιχα, ενώ τα δύο φύλα εμφανίζουν τα ίδια ποσοστά παχυσαρκίας: **ένας στους τέσσερις Έλληνες** και **μία στις τέσσερις Ελληνίδες** ανήκουν σε αυτή την κατηγορία. Ενδιαφέρον έχει επίσης το ότι στα τρία τέταρτα των ελληνικών οικογενειών τουλάχιστον ένας από τους δύο γονείς είναι υπέρβαρος ή παχύσαρκος.

Σε μία στις τέσσερις οικογένειες και οι δύο γονείς είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι. Παράλληλα, τα παιδιά στην Ελλάδα εμφανίζουν τα μεγαλύτερα ποσοστά παχυσαρκίας στην Ευρώπη. Συγκεκριμένα, το ποσοστό των παιδιών ηλικίας **4-6 ετών** που είναι παχύσαρκα ή υπέρβαρα είναι **20,6%**, ενώ στα παιδιά ηλικίας **6-10** ανεβαίνει στο **38,5%** και στα παιδιά ηλικίας **10-12 ετών** φτάνει το **41,2%**.



Προσοχή στην παιδική παχυσαρκία



Ο σύγχρονος τρόπος ζωής, με τους γρήγορους ρυθμούς που τον χαρακτηρίζουν, αναγκάζει πολλές φορές τους εργαζόμενους γονείς να αναζητούν γρήγορους και εύκολους τρόπους διατροφής της οικογένειας, με **προκατασκευασμένα ή γρήγορα γεύματα**.

Από την άλλη, το υπερβολικά **φορτωμένο** πρόγραμμα των παιδιών σχολικής ηλικίας, η διαβίωση στα **αστικά κέντρα**, η **έλλειψη πάρκων** και οργανωμένου **σχολικού αθλητισμού** έχουν εξαφανίσει από την ζωή τους το παιχνίδι, την άσκηση και γενικά τη φυσική δραστηριότητα.

Έτσι, τα παιδιά γίνονται υπέρβαρα ή παχύσαρκα, διατρέχοντας μεγάλο κίνδυνο να εμφανίσουν **σημαντικές επιπλοκές** στην υγεία τους τόσο στην παιδική, όσο και στην ενήλικη ζωή τους, καθώς συνήθως τα παχύσαρκα παιδιά **εξελισσονται** σε παχύσαρκους ενήλικες.

Μια άλλη διάσταση του προβλήματος, η οποία μπορεί και πρέπει να αντιμετωπισθεί με την ενημέρωση και εκπαίδευση των γονέων, είναι οι λανθασμένες αντιλήψεις τους σχετικά με το υγιές βάρος σώματος των παιδιών τους, καθώς πολλοί γονείς **δε συνειδητοποιούν** ότι τα παιδιά τους είναι παχύσαρκα, ενώ **έναν στους τέσσερις γονείς** των οποίων τα παιδιά έχουν κανονικό σωματικό βάρος πιστεύει ότι είναι αδύνατα.

Οι **κρίσιμες ηλικίες- σταθμοί** για την εμφάνιση παιδικής παχυσαρκίας, η οποία θα πρέπει να αντιμετωπισθεί ώστε να μην οδηγήσει σε παχυσαρκία στην ενήλικη ζωή, είναι τα **2-3 έτη**, τα **5-7 έτη** και η **εφηβεία**.

Ο παιδίατρος μπορεί να παραπέμψει τους γονείς ανάλογα με την περίπτωση σε ειδικό γιατρό ή σε ειδικά κέντρα ελέγχου του βάρους στα νοσοκομεία της χώρας.

Πρόληψη παχυσαρκίας

Η βελτίωση των διατροφικών συνηθειών και η αύξηση της σωματικής δραστηριότητας παίζουν καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη της παχυσαρκίας.

Ακολουθήστε τα παρακάτω βήματα πρόληψης:

- ✓ Καταναλώστε **5-6 μερίδες φρούτων και λαχανικών ημερησίως**
- ✓ Επιλέξτε **μη επεξεργασμένα σιτηρά**, όπως το **καστανό ρύζι** και το **ψωμί ολικής αλέσεως**
- ✓ Αποφύγετε τα **επεξεργασμένα τρόφιμα** που παρασκευάζονται με **λευκή ζάχαρη, αλεύρι και κορεσμένα λιπαρά**
- ✓ **Ζυγίστε και μετρήστε** τα τρόφιμα για να κατανοήσετε τα μεγέθη των μερίδων
- ✓ **Ελέγξτε** το βάρος σας **τακτικά**
- ✓ Πίνετε **περισσότερο νερό**, καθώς ο οργανισμός χρειάζεται **1,5 με 2 λίτρα** κάθε μέρα
- ✓ Μη χάνετε ευκαιρία να **γυμναστείτε** και προσθέστε κάθε μέρα τουλάχιστον **10 ή 15 λεπτά** κάποιου είδους δραστηριότητα, όπως περπάτημα





Ρύθμιση θερμοδικού ισοζυγίου για αντιμετώπιση παχυσαρκίας

Ο έλεγχος του σωματικού βάρους εξαρτάται από το **θερμιδικό ισοζύγιο**, το οποίο καθορίζεται πολύ απλά από την **πρόσληψη ενέργειας** και τη **θερμιδική δαπάνη**. Για να μειώσει το σωματικό του βάρος ένα υπέρβαρο ή παχύσαρκο άτομο, η θερμιδική δαπάνη του θα πρέπει να **υπερβαίνει** τη θερμιδική πρόσληψη

Σύμφωνα με μελέτες, απώλεια βάρους **5% - 10%** αποφέρει σημαντικά οφέλη υγείας, τα οποία είναι πιθανό να είναι μόνιμα, μέσω της διατήρησης φυσιολογικού σωματικού βάρους και/ή συμμετοχής σε συστηματική σωματική δραστηριότητα.

Η διατήρηση του φυσιολογικού βάρους αποτελεί πραγματική **πρόκληση**, καθώς η επανάκτηση του χαμένου βάρους εντός ενός έτους από τον τερματισμό της όποιας θεραπευτικής παρέμβασης φαίνεται να φτάνει κατά μέσο όρο το **33%- 50%** της αρχικής απώλειας βάρους.

Οι παρεμβάσεις στον τρόπο ζωής με στόχο την απώλεια βάρους, οι οποίες συνδυάζουν τη μείωση της θερμιδικής πρόσληψης με την αύξηση της θερμιδικής δαπάνης, μέσω της άσκησης και άλλων μορφών σωματικής δραστηριότητας, κατά κανόνα καταλήγουν σε αρχική μείωση του σωματικού βάρους κατά 9% - 10%

Ωστόσο, η σωματική δραστηριότητα φαίνεται ότι έχει μέτρια επίδραση στο βαθμό απώλειας βάρους που παρατηρείται καθ' όλη την αρχική παρέμβαση αδυνατίσματος σε σύγκριση με τη **μείωση της θερμιδικής πρόσληψης**.

Συμβουλές για επίτευξη φυσιολογικού σωματικού βάρους



- 1** Η διάρκεια της σωματικής δραστηριότητας (μέτριας έως υψηλής έντασης) να αυξηθεί προοδευτικά τουλάχιστον στα **30 λεπτά την ημέρα**.
- 2** Οι υπέρβαροι και παχύσαρκοι ενήλικες μπορούν να ωφεληθούν φτάνοντας προοδευτικά σε **>250 λεπτά σωματικής δραστηριότητας** την εβδομάδα, επειδή αυτή η ποσότητα σωματικής δραστηριότητας μπορεί να αυξήσει τη μακροπρόθεσμη διατήρηση της απώλειας βάρους.
- 3** Για το μακροπρόθεσμο έλεγχο και διατήρηση του φυσιολογικού σωματικού βάρους, η διάρκεια της άσκησης πρέπει να αυξηθεί προοδευτικά σε τουλάχιστον **250 λεπτά την εβδομάδα** (≥ 2.000 kcal την εβδομάδα) μέτριας έως υψηλής έντασης άσκηση.
- 4** Για την επίτευξη του εβδομαδιαίου στόχου σωματικής δραστηριότητας (των ≥ 250 λεπτών την εβδομάδα), η άσκηση και η σωματική δραστηριότητα πρέπει να εκτελούνται **5-7 ημέρες** την εβδομάδα.
- 5** Η άθροιση **πολλαπλών συνεδριών άσκησης** μικρής διάρκειας μπορεί να αυξήσει τη συνολική ποσότητα της σωματικής δραστηριότητας που επιτυγχάνουν άτομα που προηγουμένως ακολουθούσαν καθιστικό τρόπο ζωής και επίσης να **αυξήσει** τις πιθανότητες υιοθέτησης από μέρους τους και **διατήρησης** της σωματικής δραστηριότητας ως μια υγιεινή συνήθεια τρόπου ζωής.
- 6** Η άσκηση με αντιστάσεις (**ισομετρική άσκηση**) δεν οδηγεί σε κλινικά σημαντική απώλεια βάρους, ωστόσο μπορεί να αυξήσει τη **μυϊκή δύναμη** και τη λειτουργική ικανότητα των υπέρβαρων και παχύσαρκων ατόμων, καθώς επίσης να βελτιώσει τους παράγοντες κινδύνου καρδιαγγειακών παθήσεων, σακχαρώδους διαβήτη και άλλων χρόνιων νοσημάτων.
- 7** Ακολουθήστε ένα πλάνο με βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους απώλειας βάρους, με μια ελάχιστη μείωση του σωματικού βάρους κατά **5% - 10%** του αρχικού βάρους σε διάστημα **3-6 μηνών**.



8 Προσδιορίστε ως στόχο τη **μείωση** της παρούσας θερμιδικής πρόσληψης κατά **500-1.000 θερμίδες ημερησίως**, ώστε να επιτύχετε απώλεια βάρους 0,5-0,9 Kg/εβδομάδα. Αυτή η μειωμένη πρόσληψη θερμίδων πρέπει να συνδυαστεί με μείωση του προσλαμβανόμενου από τη διατροφή λίπους.

9 Απώλεια βάρους μεγαλύτερη από **5% - 10%** ενδεχομένως να απαιτεί πιο δυναμική παρέμβαση, μέσω διατροφής, άσκησης και αλλαγής συμπεριφορών στην καθημερινότητα.

10 Προσδιορίστε ως στόχο την **αλλαγή των καθημερινών συνηθειών** διατροφής και άσκησης, καθώς οι μόνιμες αλλαγές και των δύο έχουν ως αποτέλεσμα τη **σημαντική μακροπρόθεσμη απώλεια βάρους** και τη διατήρηση ενός **φυσιολογικού σωματικού βάρους**.



Health and Safety Advisors

#MyHealthMatters



Athens Offices

51 Samou St. & Fragkokklisias St. 151 25
Maroussi, Athens, Greece
T: +30 210 940 5866
E: info@gepgroup.gr

Thessaloniki Offices

293 Lagada St. 564 30 Stavroupoli,
Thessaloniki, Greece
T: +30 2310 686 070
E: thessaloniki@gepgroup.gr

