

Debljina-osobni odabir?

Autor Ana Pastuović

Subota, 13 Listopad 2012 08:31



Debljinu ili pretilost (lat. *obesitas*) opisujemo kao povećano nakupljanje masti u tijelu s tendencijom da ozbiljno naruši naše zdravlje. Svako povećanje 10% više od optimalne težine smatra se pretilošću. Višak kilograma povezan je s povećanim rizikom za pojavu kardiovaskularnih bolesti, metaboličkih poremećaja i karcinom. U našoj zemlji debljina predstavlja problem za oko 50% muškaraca i 35% žena, te je ukupan postotak pretilih 18%.

Zašto previše jedemo?

Čimbenici koji utječu na uzimanje hrane mnogobrojni su, a mogu se svrstati u dvije skupine: primarnu i sekundarnu fiziološku potrebu. Pod primarnom potrebom podrazumijevamo čimbenike kao što su genetika, centar za regulaciju osjećaja glad/sitost u hipotalamusu, impulse koji stižu s periferije (probavni organi, razina šećera u krvi, nedostatak hrane). Sekundarnu skupinu čine socijalni (kultura, društvena sredina, običaji, obitelj, prigode) i psihološki (naučeni obrasci, averzija na određenu hranu, prihvaćena stajališta, strah od lišenosti hrane, simbolika zadovoljstva) čimbenici.

Prehrambene navike stječu se u ranom djetinjstvu i tu glavnu ulogu igra obitelj, posebno majka. Česta greška roditelja je davanje hrane, prvenstveno slatkiša kao oblika nagrade čime se hrani često pridaje emocionalno značenje u vidu prihvaćanja, zaštite i sigurnost.



Debljina-osobni odabir?

Autor Ana Pastuović

Subota, 13 Listopad 2012 08:31

Ako u ranijoj dobi dobivamo hranu na nezadovoljavajući način to ćemo pokušati kompenzirati u starijoj dobi nepravilnim unosom hrane ili odbijanjem hrane pa ta "emotivna" karakteristika hrane može biti korijen poremećaja prehrane kao što su anoreksija i bulimija. Višak kilograma posljedica je i modernog stila života gdje uz smanjenje tjelesne aktivnosti dolazi i do promjene u načinu prehrane. Umjesto žitarica ili voća i povrća danas na meniju prevladava fast-food prehrana, izrazito masna hrana (meso i mliječni proizvodi), te slatkiši i grickalice. U posljednja dva stoljeća promijenila se i kalorična vrijednost namirnica koja se, primjerice, s prosječno 0,9 kcal/gr koliko je iznosila sredinom 18. stoljeća, danas popela na 2,3 kcal/gr.

Indeks tjelesne mase

Po preporuci Svjetske zdravstvene organizacije procjena uhranjenosti izračunava primenom indeksa telesne težine (eng. *body mass index BMI*) kao odnos telesne mase izražene u kilogramima i kvadrata telesne visine izražene u metrima: $BMI=m/h^2$

BMI	Stupanj uhranjenosti	Rizik oboljevanja
<18.5	Slaba uhranjenost	Minimalan
18.5-25	Normalna uhranjenost	Nizak
25-30	Prekomjerna uhranjenost	Umjeren
30-35	Pretilost I stupnja	Visok
35-40	Pretilost II stupnja	Vrlo visok
>40	Pretilost III stupnja	Ekstremno visok

Opseg struka

Mjerenje opsega struka je način da se procjeni distribucija masnog tkiva, pogotovo intraabdominalnih masti. Opseg veći od **80 cm kod žena** i **94 cm kod muškaraca** donosi povećan rizik, a preko

88 cm kod žena

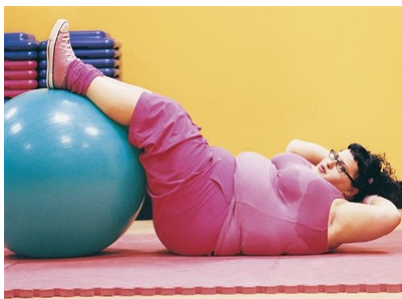
i

102 cm kod muškaraca

visok rizik za pojavu kardiovaskularnih bolesti.

Život s debljinom

Prekomjerna tjelesna težina predstavlja rizik za zdravstvene poteškoće i bolesti, te smanjuje kvalitetu i duljinu života. Pretjerana težina povećava rizik za brojna metabolička oboljenja kao npr. diabetes tipa II ili povećanje razine masnoća u krvi (hiperlipidemija). Povećanje masnoća posebno šteti srcu i krvotoku pa može dovesti do povišenja krvnog tlaka, infarkta miokarda ili moždanog udara. Pretilost dovodi i do poteškoća pri disanju jer se u pretilih ljudi smanjuje vitalni kapacitet pluća (maksimalna količina zraka u alveolama) pa osobe imaju osjećaj da nemaju daha, osobito pri teškim fizičkim naporima.



Debljina je rizik za razvoj artroza jer prekomjerno masno tkivo dovodi do povećanog opterećenja kostiju, a dovodi i do propadanja hrskavice u zglobovima. Također dolazi do bolova i oticanja nogu, proširenja vena, problema s kralježnicom, te smanjenja tjelesne pokretljivost. Predstavlja rizični faktor kada je riječ o kancerogenim oboljenjima maternice, dojke, žučnog mjehura, crijeva i prostate. Uz to, ona je i faktor rizika pri podvrgavanju težim operativnim zahvatima.

S psihološkog stajališta debljina je dvostruko povezana s depresijom: ljudi s metaboličkim

Debljina-osobni odabir?

Autor Ana Pastuović

Subota, 13 Listopad 2012 08:31

sindromom češće razvijaju depresiju dok depresivni češće razvijaju metabolički sindrom. Pretili ljudi pak češće izbjegavaju društvo drugih ljudi, bilo zbog poremećaja nastalih kao posljedica pretilosti ili zbog straha od odbacivanja okoline (izloženost negativnim komentarima na račun fizičkog izgleda).

Liječenje korak po korak

Temeljno liječenje podrazumijeva promjene načina života, nezdravih navika, promjene načina prehrane i pojačanu tjelesnu aktivnost. Za sve ove aktivnosti potrebno je osigurati stručnu pomoć nutricioniste, a nerijetko i psihijatra zbog manifestne depresije koja izrazito ometa liječenje debljine. Ukoliko one ne daju zadovoljavajuće rezultate nakon tri do šest mjeseci, onda se u liječenje uvodi i farmakoterapija (trenutno je kod nas odobren samo jedan lijek - *orlistat*). U značajnog broja bolesnika korisna je zdravstvena edukacija o pravilnoj prehrani, redovitom kretanju, te metodama ubrzanja metabolizma.

U bolesnika koji ni na ovaj način ne uspiju zadovoljavajuće smanjiti tjelesnu težinu u obzir dolazi kirurško liječenje, tzv. barijatrijske operacije želuca, koje su rezervirane za bolesnike s indeksom tjelesne mase preko 35 kg/m² i prisutnim drugim bolestima. Istraživanja pokazuju da je korisnije "mršavljenje u grupi" tj. u grupama podrške i da članovi tih grupa lakše održavaju tjelesnu težinu, te izbjegavaju tzv. yo-yo efekt dijete, povratka izgubljenih kilograma.

Ana Pastuović, stud. medicine

Video - Ubrzajte metabolizam

{swf}ubrzajte metabolizam{/swf}

Izvori

www.ordinacija.hr

Debljina-osobni odabir?

Autor Ana Pastuović

Subota, 13 Listopad 2012 08:31

www.mojezdravlje.net

www.centar-zdravlja.net