

## Dr sc. med. Danijela Ristić-Medić

# GOJAZNOST

## bolest 21. veka

Iako se gojaznost dugo smatrala estetskim nedostatkom, danas je poznato da ona, pre svega, predstavlja ozbiljan zdravstveni problem. Čak i Svetska zdravstvena organizacija navodi borbu s prekomernom težinom kao jedan od najvećih izazova 21. veka. Samo tokom poslednjih 30 godina broj gojazne dece u svetu se udvostručio. U našoj zemlji više od polovine stanovništva ima problema s prekomernom težinom



O gojaznosti, o tome kako se ta bolest leči i kako lekari treba da se ponašaju prema svojim gojaznim pacijentima, razgovarali smo sa dr sc. med. Danijelom Ristić-Medić, internistom i naučnim saradnikom iz oblasti ishrane u Centru izuzetnih vrednosti za istraživanje ishrane i metabolizma pri Institutu za medicinska istraživanja Univerziteta u Beogradu.

**Gojaznost je globalni fenomen koji poslednjih godina i kod nas postaje sve aktuelniji. Šta je dovelo do toga da i mi postanemo zemlja u kojoj je gojaznost sve češća?**

Prema najnovijim podacima Instituta za javno zdravlje za 2013. godinu, 35,1% stanovništva Srbije je predgojazno, a 21,1% gojazno. To znači da 56,2% stanovnika Srbije ima problem s viškom kilograma. Interesantno je što je prilikom samoprocene uhranjenosti, sebe kao gojaznu osobu percipiralo svega 16,9% ispitanika. Gojaznost je patološko stanje koje se karakteriše prevelikim nagomilavanjem masnog tkiva u telu. Osnovni patofiziološki mehanizam nastanka gojaznosti veoma je jednostavan – kalorijski unos hrane veći je od energetske potrošnje našeg organizma. Znači, jedemo više nego što naš organizam troši. Stručnjaci navode da su uzroci gojaznosti u našoj populaciji pre svega ishrana namirnicama visoke kalorijske vrednosti, premalo kretanja (sedenje za kompjuterom, vožnja kolima, korišćenje lifta, daljinskih upravljača i druge tehnike), nepravilno raspoređeni obroci, prevelika izloženost brzoj hrani i takozvano emocionalno prejedanje. Međutim, gojaznost može biti uzrokovana i metaboličkim ili endokrinološkim poremećajima (visok nivo kortizola, niži nivoi tiroidnih hormona, policistični jajnici, deficijencija hormona rasta), oboljenjima centralnog nervnog sistema kao što su traume, tumori u hipotalamičkoj regiji, koja je odgovorna za regulaciju osećaja gladi i sitosti, i jatrogena gojaznost kod upotrebe lekova (kortikosteroidi, antidepresivi, oralni kontraceptivi, insulin, derivati sulfonilureje, antiepileptici i antipsihotici).

**Koje su najčešće posledice prekomerne težine?**

Smatra se da prekomerna telesna masa u nastanku dijabetesa tipa 2 učestvuje sa 58%, a ishemijske bolesti srca sa 21%, i da ima učestalost 8%–42% kod pojedinih karcinoma, na primer dojke, kolona, endometrijuma, prostate, bubrega i žučne kese. Metaboličko-hormonalne komplikacije gojaznosti jesu insulinska rezistencija, dislipoproteinemija,



Pacijentu treba skrenuti pažnju na to da nijedno od pomoćnih medicinskih sredstava koja se reklamiraju nije prošlo klasično ispitivanje i obavezno ga treba uputiti u savetovalište za ishranu

hipertenzija, koronarna srčana bolest, osteoartritis i respiratorni problemi. Gojaznost se dovodi u vezu s poremećajima menstrualnog ciklusa, komplikacijama u trudnoći, stresnom inkontinencijom i depresijom.

#### Kako se gojaznost leči? Koji su najčešći vidovi terapije?

Gojaznost se leči promenom načina ishrane uz umerenu redukciju dnevnog kalorijskog unosa, 600–700 kcal, pod kontrolom dijetologa uz individualan pristup, umerenu šetnju od 30 minuta dnevno i dobar san od sedam-osam sati. Postoje različiti psihološki pristupi gojaznim osobama i to dobro edukovani dijetolog mora da zna. Bihevioralna terapija pomaže u prevaženju individualne barijere za gubitak težine. Osnovno pravilo u medicinskoj nutritivnoj terapiji jeste pet obroka dnevno, sveža i kuvana jela pripremljena na zdrav način, integralne žitarice i dosta povrća, uz odgovarajući unos tečnosti (optimalno 1,5 l dnevno) i manju količinu hrane. Nespavanje utiče na povećanje kortizola i hormona rasta koji stimulišu stvaranje masnih naslaga, pa je važan podatak da žene koje spavaju pet sati imaju nekoliko centimetara veći obim struka od onih koje spavaju osam sati. Raspoloživa farmakoterapija gojaznosti je ograničena. Orlistat je jedan od lekova namenjenih smanjenju apsorpcije masti iz creva za oko 30 odsto, a deluje tako što inhibira pankreasnu lipazu. Barijatrijska hirurgija danas se smatra najboljom metodom za lečenje patološki gojaznih osoba u slučajevima kada su iscrpljene sve druge konvencionalne procedure. Kod nas se koriste dve osnovne metode: restriktivna, kojom se smanjuje površina za apsorpciju hrane u želucu, i procedura kojom se premoščavanjem unutar digestivnog sistema dovodi do malapsorpcije hrane, pa time i do smanjenja energetske unosa. Te metode ipak mogu dovesti i do postoperativnih komplikacija, nutritivnih deficita

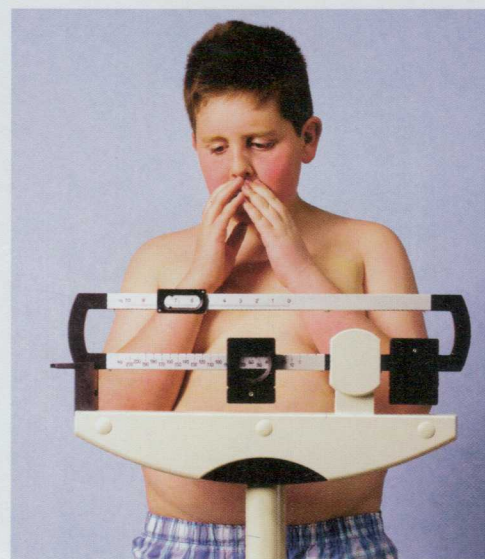
i visokog procenta relapsa. Dokazano je da gojazne osobe imaju posebnu vrstu crevne flore, tako da istraživanja idu ka pronalaženju agenasa koji će promeniti tu floru. Grelin stimuliše apetit, pa se sve više govori i o potencijalnoj vakcini koja bi blokirala taj hormon, kao i o agensima koji bi stimulisali leptin, hormon koji nas koči dok jedemo.

#### Kako lekari treba da se ponašaju prema svojim gojaznim pacijentima? Na šta treba da im skrenu pažnju?

Lekari prvo treba pacijentu da ukažu na gojaznost, da mu objasne zdravstvene posledice gojaznosti i da preporučie konvencionalni dijetetski tretman koji se bazira na energetske defecitu. Energetski defecit može se postići na više načina, ali većina stručnjaka smatra da je dnevni defecit od 500 do 1.000 kcal, koji dovodi do gubitka 0,5–1 kg nedeljno, ono što se može preporučiti za svakodnevnu praksu. Pacijentu treba skrenuti pažnju na to da nijedno od pomoćnih medicinskih sredstava koja se reklamiraju nije prošlo klasično ispitivanje i uputiti ga u savetovalište za ishranu. Hormonski disbalans, problemi s jetrom i želucem, gubitak menstrualnog ciklusa i problemi s krvnom slikom najčešće su posledice neproverenih dijeta koje se mogu naći na internetu i u časopisima. Nijedna restriktivna dijeta koja izbacuje pojedine grupe namirnica nije dobra. Ne žive sve osobe po istom ritmu i nemaju sve osobe iste dnevne obaveze. Dobar dijetni režim traži vreme, volju, upornost i individualni pristup. Dobar odgovor na dijetu jeste gubitak 10 odsto telesne mase tokom dva-tri meseca. Niskokalorične dijele kod kojih se za nekoliko dana vidi nagli gubitak kilograma dovode samo do gubljenja metaboličke vode i brzog vraćanja kilograma.

#### Kako prevenirati gojaznost?

Treba istovremeno edukovati lekare primarne zdravstvene zaštite i motivisati građane da budu više fizički aktivni. Neophodno je tretirati gojaznost i radi prevencije, a ne samo lečiti posledice. Pacijente treba učiti da mere obim struka 2 cm iznad pupka i time određuju sopstveni rizik za kardiovaskularne bolesti. Zbog alarmantnog porasta gojaznosti kod dece treba vratiti zdrave užine u školu, zabraniti prodaju nezdrave hrane u blizini objekata za decu, uvesti radionice o pravilnoj ishrani, povećati vreme koje deca provode na časovima fizičkog vaspitanja i obezbediti da im bude dostupno da treniraju neki sport umesto da sede ispred televizora i računara. PN



Radi borbe protiv gojaznosti Vlada Velike Britanije najavila je da uvodi porez na bezalkoholna pića. Taksa će se odnositi na pića s dodatim šećerom, naročito gazirana, koja su vrlo popularna među tinejdžerima. Inače, u toj zemlji svaki deseti osnovac je gojazan, odnosno svaki peti đak u starijim razredima. U Meksiku je sličnim porezom prodaja zašećerenih pića smanjena za 12%, dok je u Mađarskoj količina šećera u pićima snižena za 40%.

Stručnjaci navode da su uzroci gojaznosti u našoj populaciji pre svega ishrana namirnicama visoke kalorijske vrednosti i premalo kretanja