

Παχυσαρκία ενηλίκων και παιδιών : Πρόληψη & Αντιμετώπιση



Ορισμός

- Η παχυσαρκία ορίζεται ως η περίσσεια λιπώδους ιστού στον ανθρώπινο οργανισμό με αποτέλεσμα τη συσσώρευση αυξημένου λίπους κάτω από το δέρμα (υποδόριο) αλλά και σε διάφορα όργανα του σώματος (σπλαχνικό)
- Πρόκειται για *παθολογική κατάσταση*
- “*Παγκόσμια επιδημία*” από Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας



Παχυσαρκία & Δημόσια Υγεία

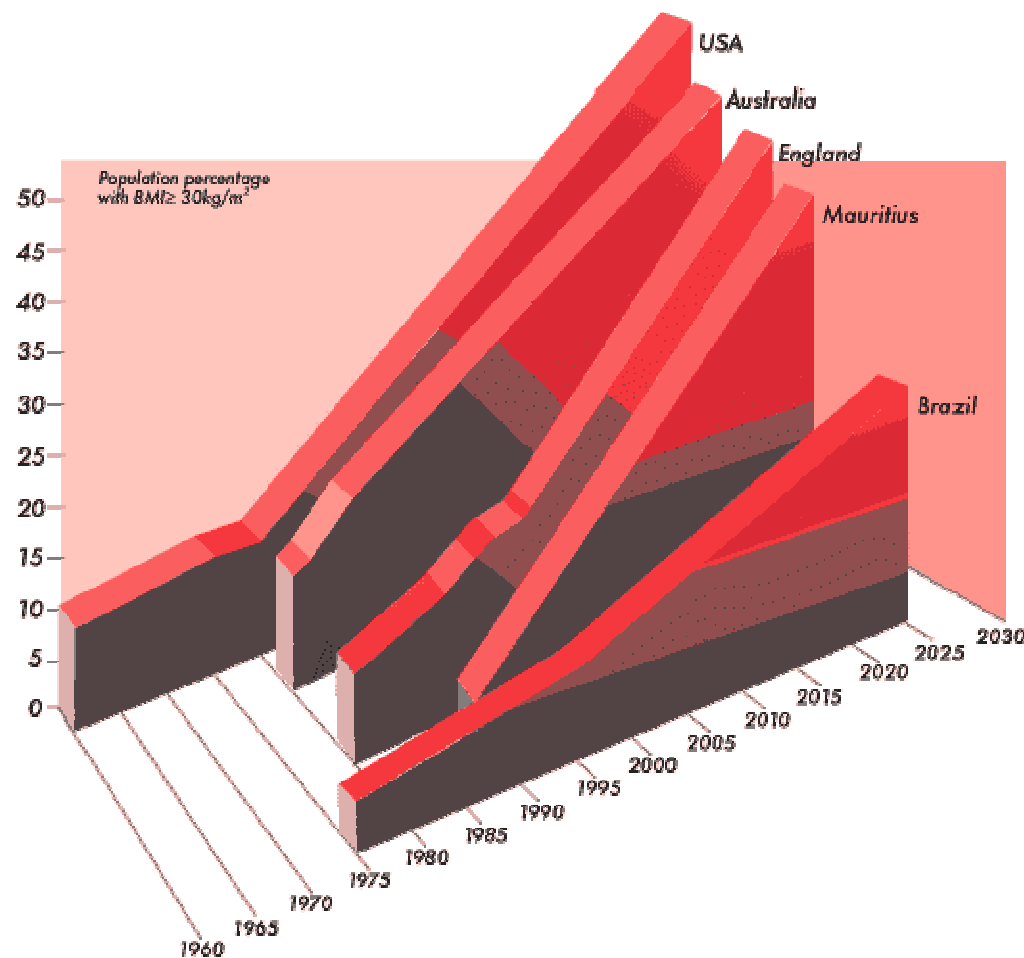


- ▶ Συχνότερα εμφανιζόμενη σε ανεπτυγμένες & αναπτυσσόμενες χώρες
- ▶ Σχετίζεται θετικά με κίνδυνο θνησιμότητας
- ▶ $\uparrow$ %παχυσαρκίας $\Rightarrow$ $\uparrow$ ιατρική περίθαλψη $\Rightarrow$ $\uparrow$ οικονομικό κόστος
- ▶ Επιπτώσεις παχυσαρκίας > κάπνισμα / αλκοόλ
- ▶ Στόχος : η απώλεια βάρους = βελτίωση της ποιότητας ζωής



Public Health
Prevent. Promote. Protect.

Διεθνώς αυξανόμενη τάση στα ποσοστά παχυσάρκων–International Obesity Task Force–



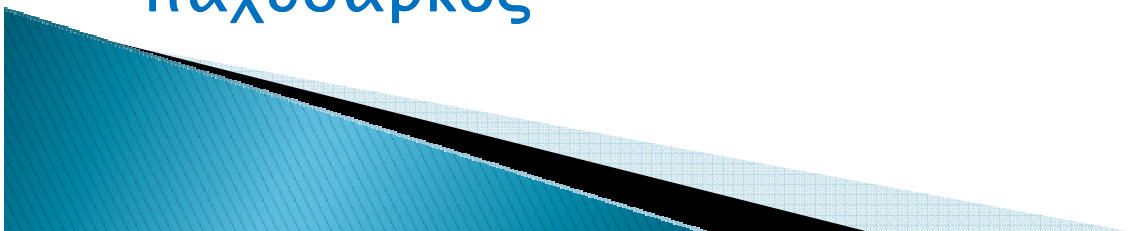
Επιδημιολογικά στοιχεία σε ενήλικες

Παγκοσμίως, πάνω από 250 εκατομμύρια άνθρωποι
χαρακτηρίζονται ως υπέρβαροι

ΕΥΡΩΠΗ → { υπέρβαροι άνδρες & γυναίκες : >50%
παχύσαρκοι άνδρες:20%
παχύσαρκες γυναίκες :23%

ΕΛΛΑΔΑ → { υπέρβαροι άνδρες :53%
παχύσαρκοι άνδρες:20%
υπέρβαρες γυναίκες : 31%
παχύσαρκες γυναίκες:15%

1 στους 2 Έλληνες, 20–70ετών είναι υπέρβαρος ή
παχύσαρκος

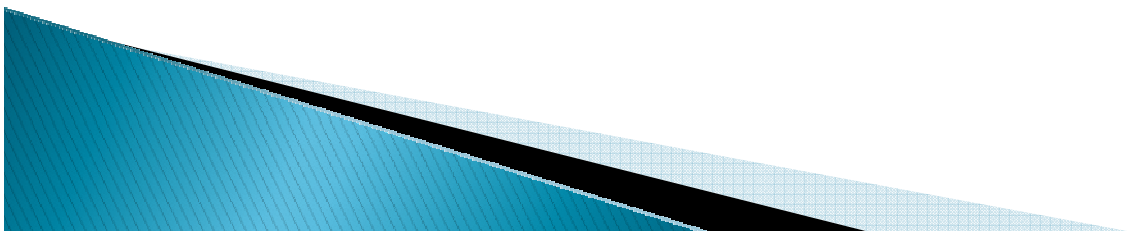


Συχνότητα εμφάνισης σε παιδιά

- ▶ Στην Ευρώπη $\Rightarrow$ 14 εκατομμύρια παιδιά: υπέρβαρα και παχύσαρκα
- ▶ Στην Ελλάδα $\Rightarrow$ 41.2% των ελληνόπουλων (10–12 ετών) είναι υπέρβαρα και παχύσαρκα

Μελέτη GRECO έδειξε :

	Αγόρια	Κορίτσια
ΥΠΕΡΒΑΡΑ	29.9%	29.2%
ΠΑΧΥΣΑΡΚΑ	12.9%	10.6%

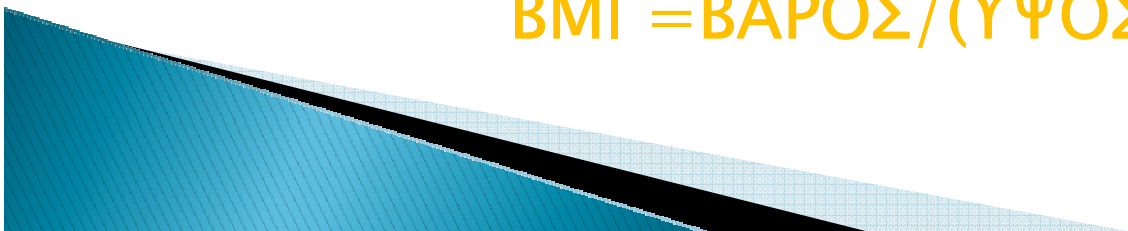


Εκτίμηση ή Αξιολόγηση σε ενήλικες



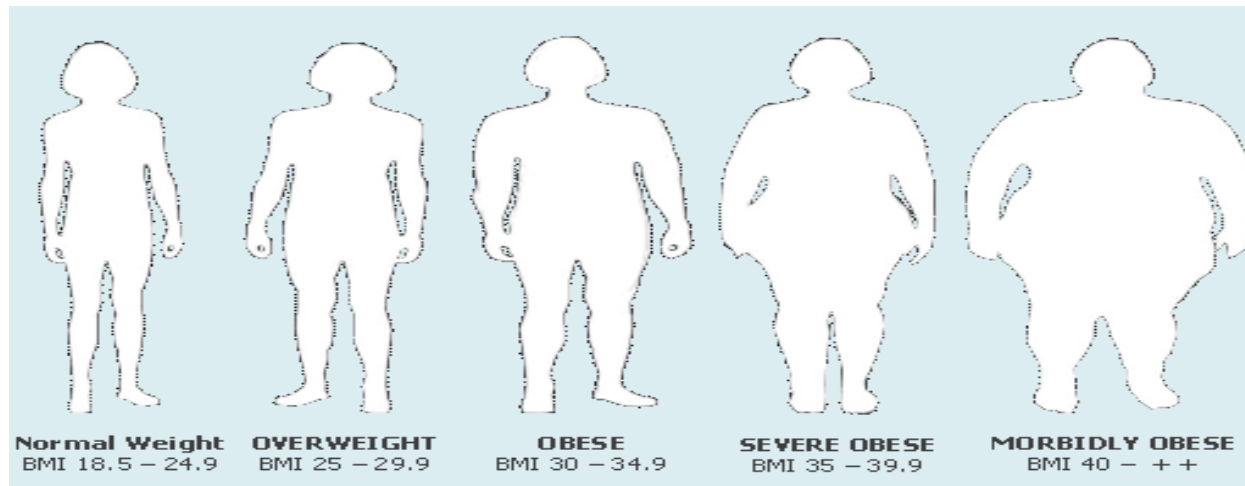
- ✓ Η σωστή διάγνωση της βασίζεται στην μέτρηση του σωματικού βάρους και πιο σωστά στην ακριβή μέτρηση του σωματικού λίπους με αξιόλογες μεθόδους
- ✓ Σύμφωνα με το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας των ΗΠΑ & WHO ,για την εκτίμηση του βαθμού παχυσαρκίας χρησιμοποιείται διεθνώς ο Δείκτης Μάζας Σώματος

Τι είναι ο Δείκτης Μάζας Σώματος(ΔΜΣ);
Είναι το πηλίκο του σωματικού βάρους σε
κιλά προς το τετράγωνο του ύψους σε μέτρα

$$BMI = \text{ΒΑΡΟΣ} / (\text{ΥΨΟΣ})^2 \quad \text{Kg/m}^2$$


Ταξινόμηση βάσει του Δ.Μ.Σ

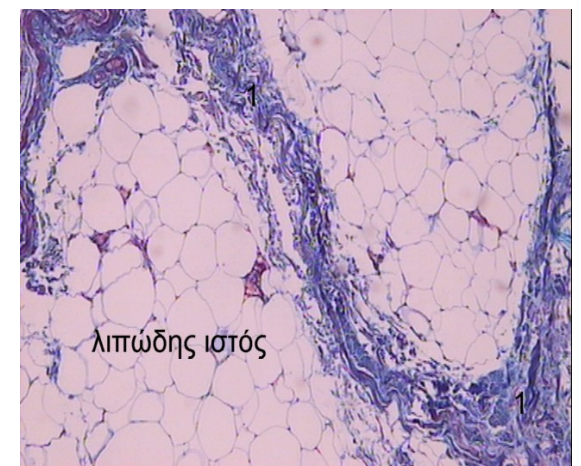
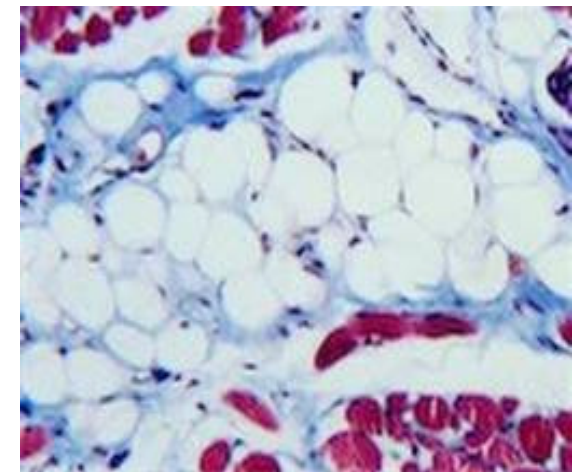
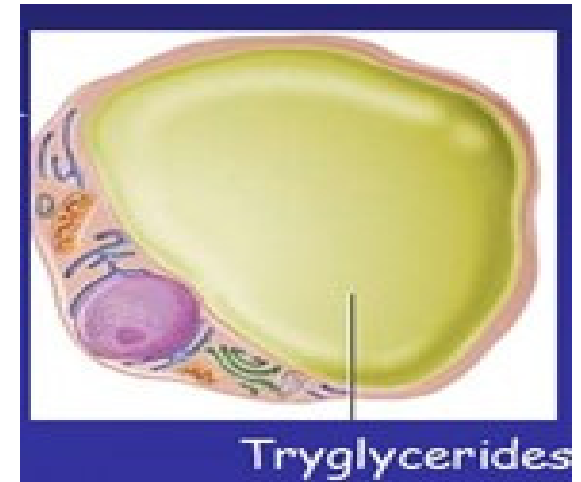
ΔΜΣ	
18.5–24.9	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΒΑΡΟΣ
25–29.9	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ
30–34.9	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ Βαθμού Ι
35–39.9	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ Βαθμού ΙΙ
>40	ΝΟΣΟΓΟΝΟΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ



Λιπώδης ιστός :οφείλεται στην ανάπτυξη λιποκυττάρων (υπερτροφία & υπερπλασία)

Διαφορετικά επίπεδα σωματικού λίπους
ενηλίκων

Ταξινόμηση	Άνδρες	Γυναίκες
Ισχυνοί	<5%	<12%
Φυσιολογικοί (κάτω της μέσης τιμής)	5–15%	12–23%
Φυσιολογικοί (άνω της μέσης τιμής)	15–25%	23–32%
Παχύσαρκοι	>25%	>32%



Κατανομή λιπώδους ιστού στους ενήλικες

- I. “Ανδρικού τύπου” ή “κεντρικού τύπου” παχυσαρκία χαρακτηρίζεται από την εναπόθεση λίπους στην κοιλιά – ενδοκοιλιακό λίπος
- II. “Γυναικείου τύπου” παχυσαρκία



Σύντομη & απλή αξιολόγηση στους ενήλικες

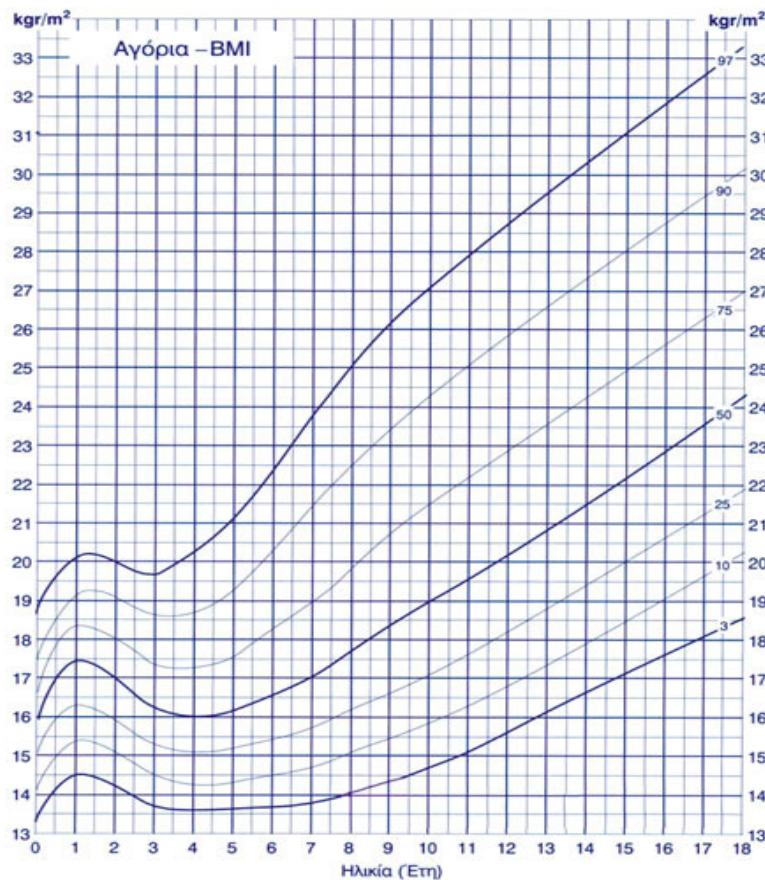
Σημαντική μέτρηση παραμένει
η μέτρηση της περιμέτρου της μέσης

- ❖ Άντρες : >102 cm
 - ❖ Γυναίκες : >88 cm
- Αυξάνει ο κίνδυνος
για Σ.Δ, δυσλιπιδαιμία
& στεφανιαία νόσο*

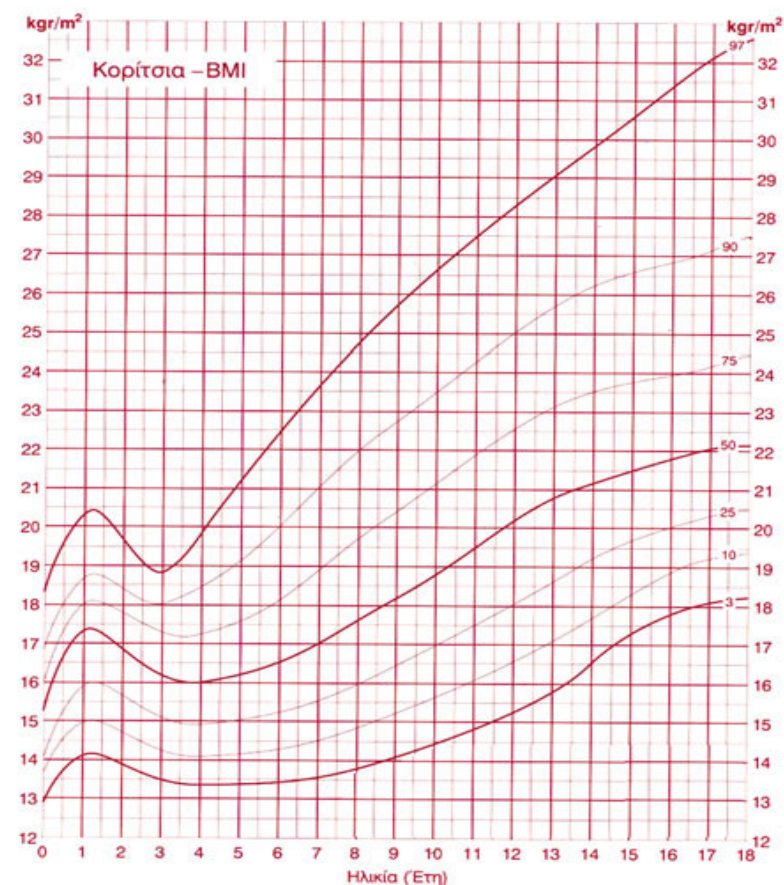


Αξιολόγηση στα παιδιά με καμπύλες ανάπτυξης (ΔΜΣ - ηλικία)

Πίνακας 1 Πρότυπες καμπύλες ΔΜΣ σε αγόρια στον ελληνικό πληθυσμό



Πίνακας 2 Πρότυπες καμπύλες ΔΜΣ σε κορίτσια στον ελληνικό πληθυσμό



Όρια ΔΜΣ για υπέρβαρα παιδιά



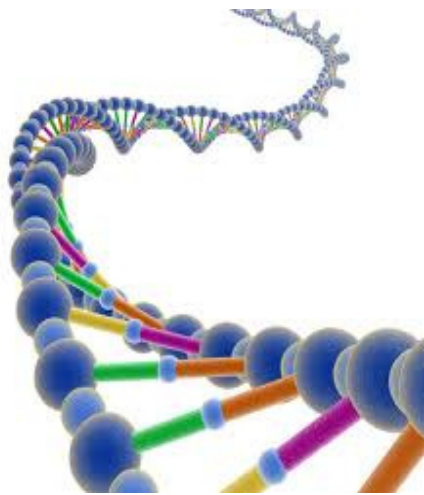
Ηλικία	Υπέρβαρο Αγόρι	Υπέρβαρο Κορίτσι	Παχύσαρκο αγόρι	Παχύσαρκο κορίτσι
2	18.41	18.02	20.09	19.81
3	17.89	17.56	19.57	19.36
4	17.55	17.28	19.29	19.15
5	17.42	17.15	19.30	19.17
6	17.55	17.34	19.78	19.65
7	17.72	17.75	20.63	20.51
8	18.44	18.35	21.60	21.57
9	19.10	19.07	22.77	22.81
10	19.84	18.86	24.00	24.11
11	20.55	20.74	25.10	25.42
12	21.22	21.68	26.02	26.67
13	21.91	22.58	26.84	27.76

Όρια Περιμέτρου Μέσης (cm) για παιδιά

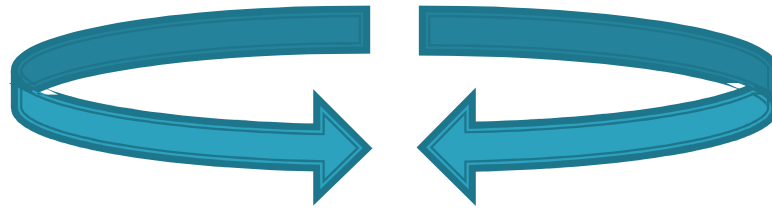


Ηλικία (έτη)	Αγόρια	Κορίτσια
3	53.1	50.3
4	55.6	53.3
5	58.0	56.3
6	60.4	59.2
7	62.9	62.0
8	65.3	64.7
9	67.7	67.3
10	70.1	69.6
11	72.4	71.8
12	74.7	73.8
13	76.9	75.6

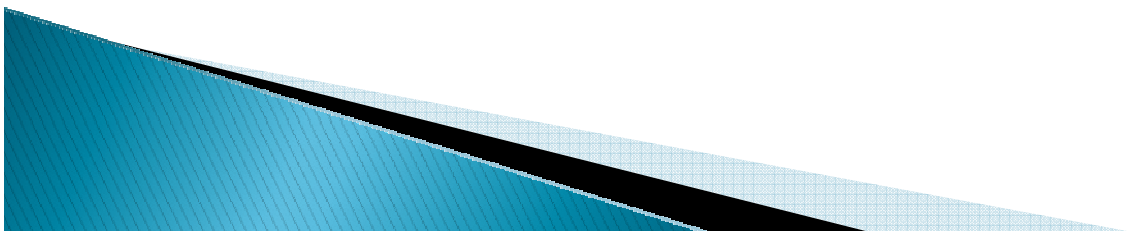
Τι ευθύνεται τελικά για την παχυσαρκία;



Γονίδια ή φαγητό ;

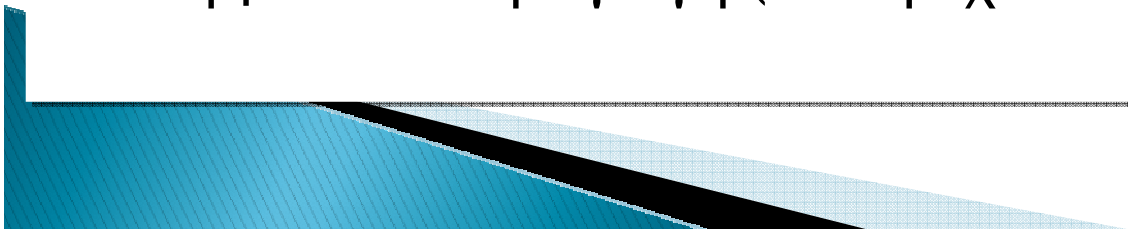


Πρόκειται για
πολυπαραγοντική νόσο



Ι.Αιτιολογία της παχυσαρκίας

- ▶ Γονίδια – γενετικό υπόβαθρο(μεταλλάξεις)με βαρύτητα 30–50% /και οι 2 γονείς παχύσαρκοι: 80% πιθανότητα για παχύσαρκο παιδί λόγω γονιδίου & ίδιου τρόπου ζωής
- ▶ Λιπώδης ιστός & ρύθμιση του σ.βάρους (έκκριση λεπτίνης και άλλων μορίων)
- ▶ Σύνδρομα σχετιζόμενα με παχυσαρκία (πχ Prader–Willi,Cushing)
- ▶ Διαταραχές του ενδοκρινικού συστήματος (π χ σοβαρού βαθμού υποθυρεοειδισμός,σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών)
- ▶ Ψυχολογικοί παράγοντες (συσχέτιση με κατάθλιψη)
- ▶ Φαρμακευτική αγωγή (αντιψυχωσικά,στεροειδή)



Αιτιολογία της παχυσαρκίας

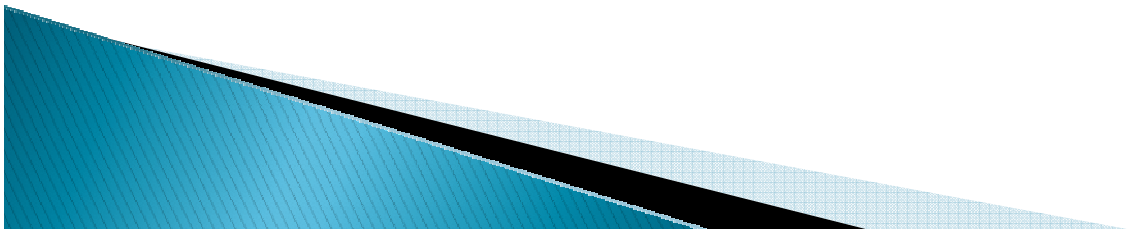
► Περιβαλλοντικοί παράγοντες

δηλαδή

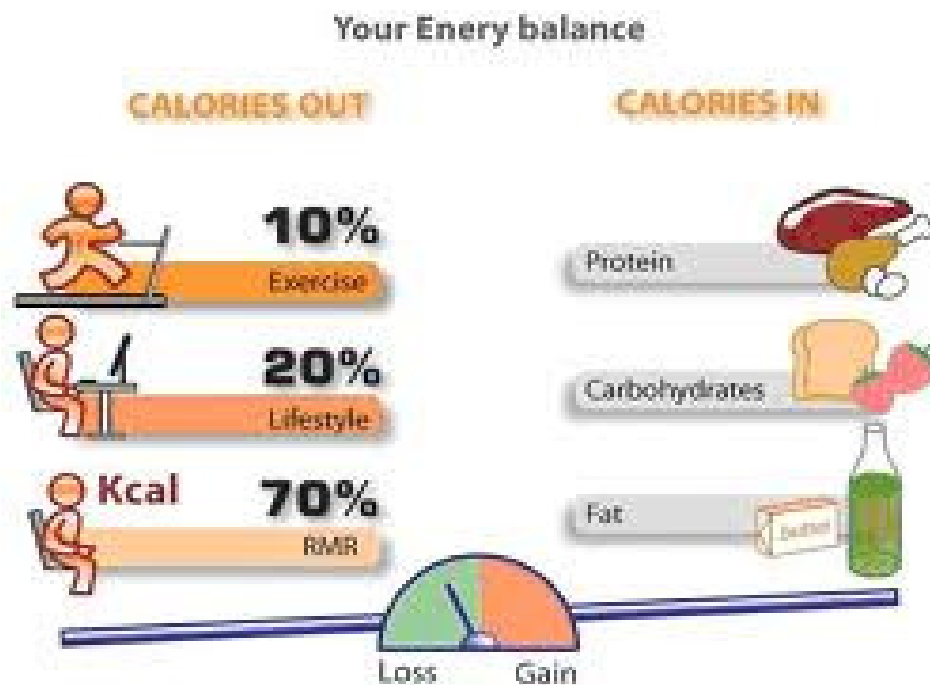
συνδυασμός ↑ της πρόσληψης τροφής
& ↓ φ.δραστηριότητας οδηγώντας σε
«*Θετικό ενεργειακό ισοζύγιο*»

(Η ενεργειακή πρόσληψη μεγαλύτερη από τις ενεργειακές ανάγκες του οργανισμού)

Ενήλικες & παιδιά : Θετική συσχέτιση μεταξύ του χρόνου παρακολούθησης της τηλεόρασης και της παχυσαρκίας



Η έννοια της ενεργειακής ισορροπίας ή ενεργειακού ισοζυγίου



- I. Ενεργειακή πρόσληψη > ενεργειακή κατανάλωση: **ΘΕΤΙΚΟ ΙΣΟΖΥΓΙΟ → ΑΥΞΗΣΗ Σ.ΒΑΡΟΥΣ**
- II. Ενεργειακή πρόσληψη < ενεργειακή κατανάλωση: **ΑΡΝΗΤΙΚΟ ΙΣΟΖΥΓΙΟ → ΑΠΩΛΕΙΑ Σ.ΒΑΡΟΥΣ**
- III. Ενεργειακή πρόσληψη = ενεργειακή κατανάλωση: **ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΟ ΙΣΟΖΥΓΙΟ → ΣΤΑΘΕΡΟ Σ.ΒΑΡΟΣ**

Πόσο άλλαξαν οι μερίδες;

Πριν από 30 χρόνια:
45 θερμίδες



Αύξηση μερίδας
κατά 305 kcals

Σήμερα :
350 θερμίδες



55 θερμίδες



Αύξηση μερίδας
κατά 220 kcals

275 θερμίδες



500 θερμίδες



Αύξηση μερίδας
κατά 350 kcals

850 θερμίδες



Πόσο άλλαξαν οι μερίδες;

Πριν από 30 χρόνια:
210 θερμίδες/45 γρ



Αύξηση μερίδας
κατά 310 kcals

Σήμερα :
500 θερμίδες

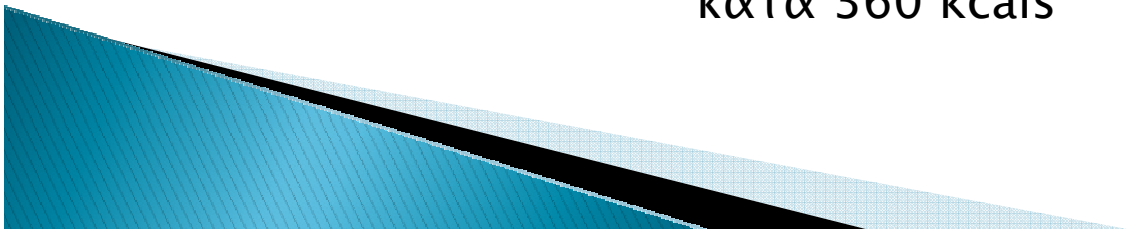


270 θερμίδες



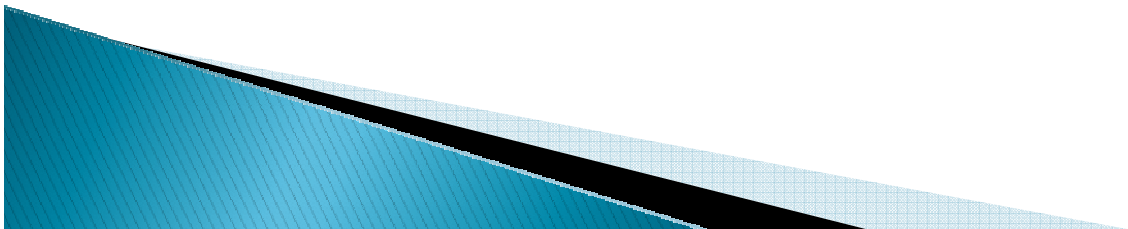
Αύξηση μερίδας
κατά 360 kcals

630 θερμίδες



Επιπλοκές παχυσαρκίας

- 1.Μεταβολικό σύνδρομο (ινσουλινοαντοχή, διαταραγμένο λιπιδαιμικό προφίλ όπως $\uparrow$ επίπεδα χοληστερόλης, LDL, τριγλυκεριδίων, $\downarrow$ HDL)
- 2.Σακχρώδης διαβήτης (Σ.Δ)
- 3.Καρδιαγγειακά Νοσήματα/Υπέρταση/Εγκεφαλικό επεισόδιο
- 4.Γαστρο-οισοφαγική παλινδρόμηση
- 5.Οστεοαρθρίτιδα
- 6.Ουρική αρθρίτιδα
- 7.Αναπνευστικά προβλήματα(άπνοια ύπνου)
- 8.Χολολιθίαση & Λιπώδες ήπαρ
- 9.Καρκίνος (μαστού, ενδομητρίου, οισοφάγου, παχέως εντέρου, προστάτη)
- 10.Ψυχολογική επιβάρυνση (κατάθλιψη)

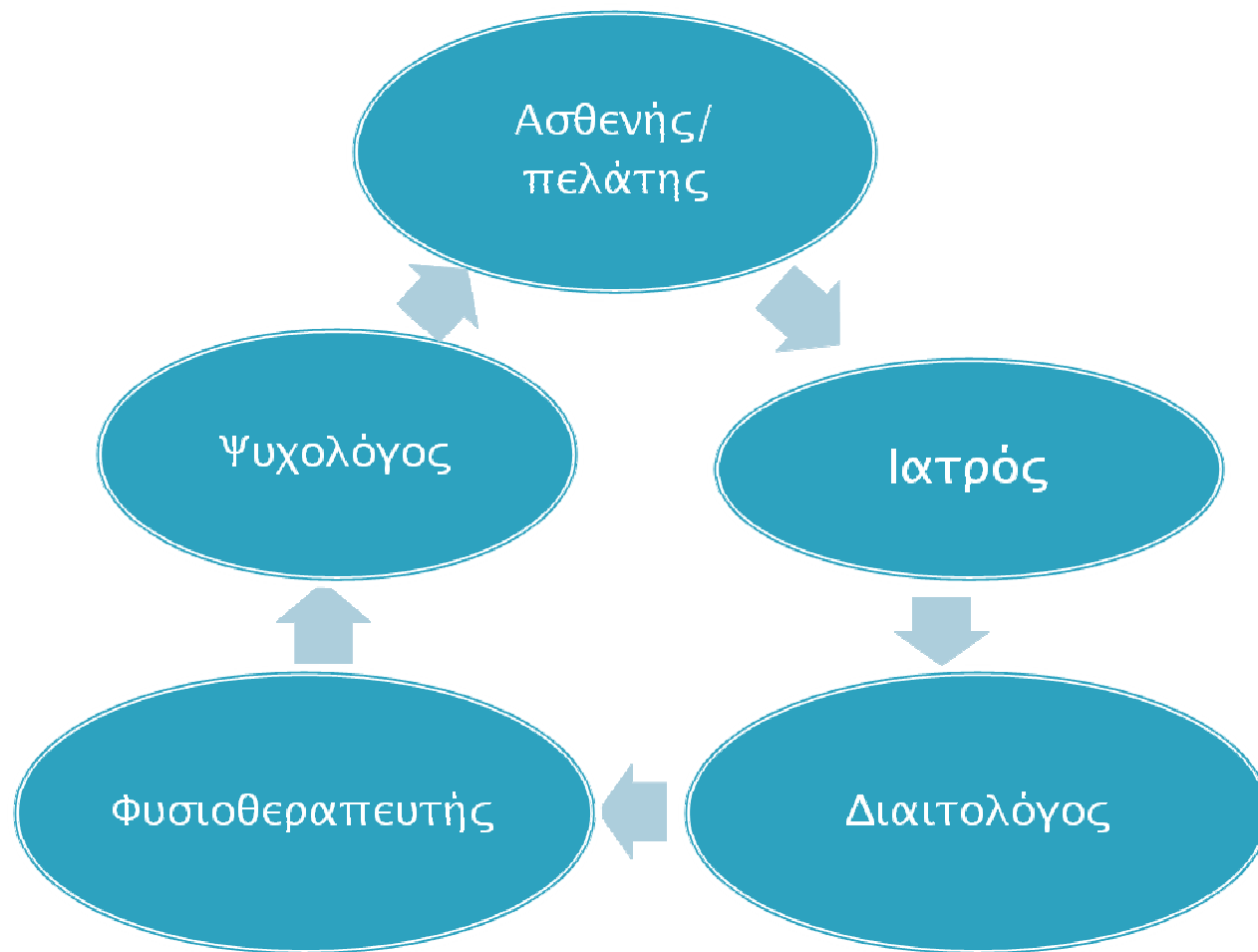


Διαιτητικές Συνήθειες παχύσαρκων ατόμων



- ▶ 10–27% των ατόμων με νοσηρή παχυσαρκία ($\Delta\text{ΜΣ} > 40$) εμφανίζουν επεισόδια υπερφαγίας / Binge Eating Syndrome & 40% εμφανίζουν επεισόδια βραδινής υπερφαγίας
- ▶ ↑ πρόσληψη πυκνών σε kcals τροφίμων (γλυκά, λιπαρές τροφές) & ↓ πρόσληψη φρούτων + λαχανικών
- ▶ Στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερες ποσότητες σε κόκκινο κρέας, hamburgers, παγωτά, τσιπς, κίτρινα τυριά και αναψυκτικά
- ▶ Έλλειψη αισθήματος κορεσμού και ταχεία κατανάλωση γεύματος

Θεραπεία Παχυσαρκίας



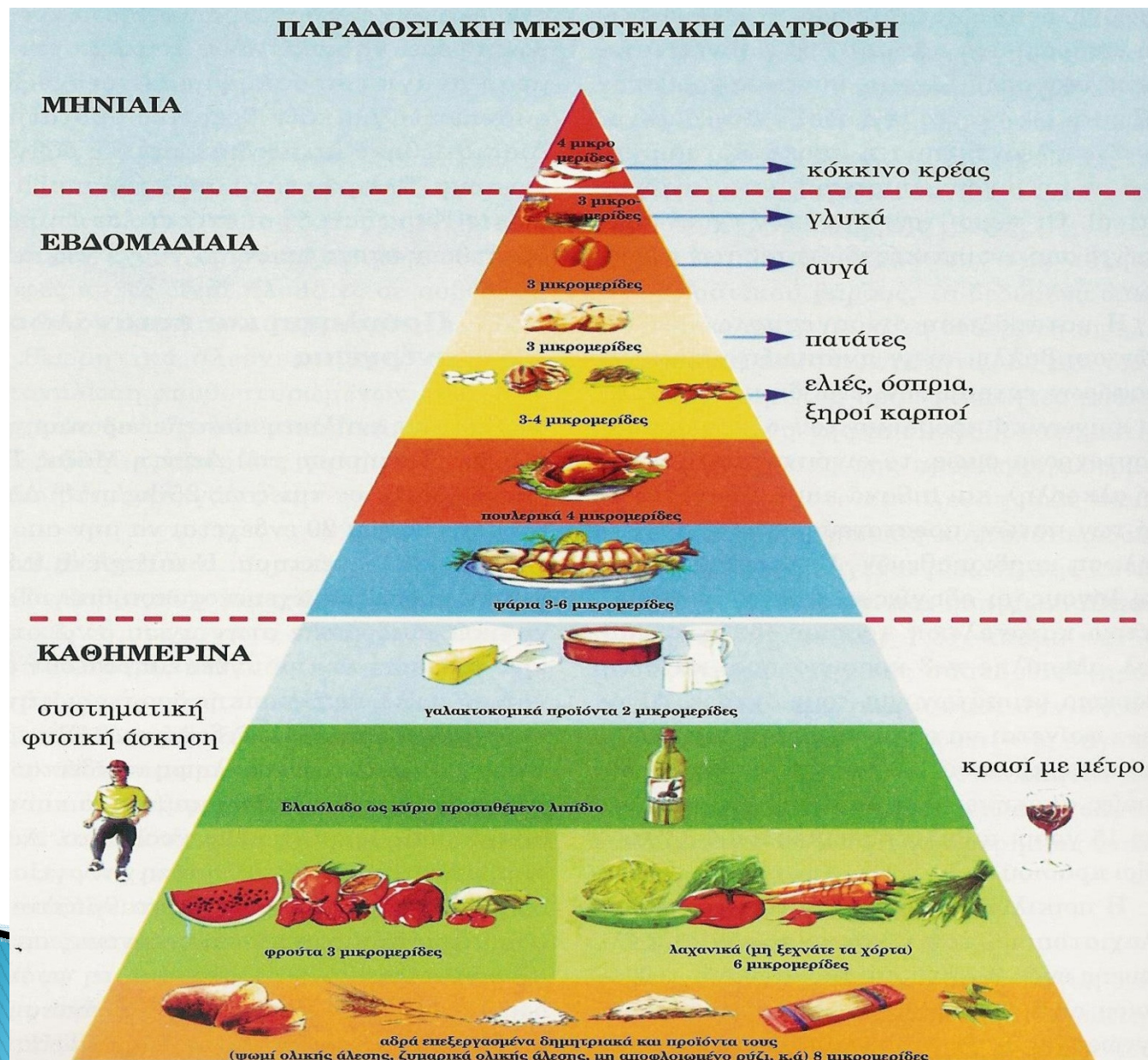
Αντιμετώπιση Παχυσαρκίας



- 1.Υγειονοδιαιτητική παρέμβαση :
Υποθερμιδικό διαιτολόγιο σε ενήλικες και σπανίως σε παιδιά
- 2.Φυσική Δραστηριότητα σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες
- 3.Ψυχοθεραπεία
- 4.Φαρμακοθεραπεία(αφορά κυρίως ενήλικες/ δ.ο ορλιστάτη)
- 5.Βαριατρική Χειρουργική(ρυθμιζόμενος δακτύλιος, γαστρικό by pass)



Διαιτητική αντιμετώπιση: Επιστροφή στο μεσογειακό μοντέλο διατροφής



Χαρακτηριστικά της παραδοσιακής Μεσογειακής διατροφής

- ▶ Υψηλή κατανάλωση ελαιόλαδου
- ▶ Υψηλή κατανάλωση οσπρίων και ανεπεξέργαστων δημητριακών
- ▶ Υψηλή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών
- ▶ Κατανάλωση ψαριού 2 φορές / εβδομαδιαίως
- ▶ Χαμηλή κατανάλωση κόκκινου κρέατος (1 φορά/μήνα)
- ▶ Μέτρια κατανάλωση κρασιού



Αρκεί η υιοθέτηση της Μεσογειακής Διατροφής ;



**ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ Η ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ
ΤΗΣ
ΕΝΝΟΙΑΣ ΤΗΣ ΜΕΡΙΔΑΣ**



Ποιος είναι ο ρόλος του διαιτολόγου;

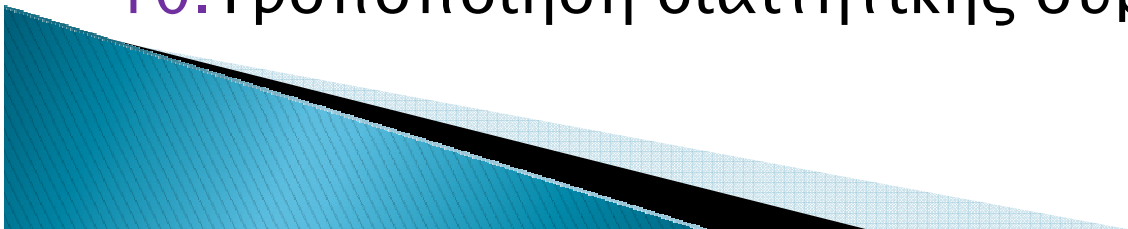


- ▶ 1. Ο επιστήμονας διαιτολόγος είναι σε θέση να αναγνωρίσει διατροφικά λάθη, να καθοδηγεί τον θεραπευόμενο καθώς και να τον βοηθήσει ν' αλλάξει συμπεριφορά απέναντι στο φαγητό
- ▶ 2. Συντάσσει εξατομικευμένο διαιτητικό πλάνο συγκεκριμένων θερμίδων βάσει: *φύλου, ύψους, βάρους, βαθμού φ. δραστηριότητας, κατάστασης θρέψης & συνολικά κατάστασης υγείας*
- ▶ 3. Εκπαιδεύει στο τι είναι ατομική μερίδα (μέγεθος παλάμης)
- ▶ 4. Βοηθάει στην πρόληψη και αντιμετώπιση τυχόν υποτροπών
- ▶ 5. Θέτει ρεαλιστικούς στόχους με ρυθμό απώλειας 0.5-1kg / εβδομάδα ή -10% αρχικού σ.βάρους σε 3-6 μήνες.
Η ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ του απωλεσθέντος βάρους είναι εξίσου ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ

Πρόληψη & Αντιμετώπιση :

Γενικές Συστάσεις για Ενήλικες

- 1.Επαναφορά στην ισορροπημένη μεσογειακή διατροφή
- 2.Έμφαση στο σπιτικό φαγητό
- 3.Καθημερινή πρόσληψη πρωϊνού
- 4.Συχνά και μικρά γεύματα
(3 βασικά γεύματα & 2 σνακς)
- 5.Κατανάλωση τουλάχιστον 5 μερίδες φρούτων&λαχανικών
- 6.Προσδιορισμός και κατανόηση της μερίδας
- 7.Μείωση του λίπους από την τροφή (20–30% ΠΕ)
- 8.Αποφυγή γλυκών , αναψυκτικών ,αλκοόλ
9. Επαρκής ενυδάτωση και συστηματική φυσική δραστηριότητα *(σταδιακά αυξανόμενη)*
- 10.Τροποποίηση διαιτητικής συμπεριφοράς



11. Το πιάτο κατά το ήμισυ να καλύπτεται από τη σαλάτα ενώ τα πρωτεϊνούχα τρόφιμα (κρέας, ψάρι, πουλερικά) και οι υδατάνθρακες (ψωμί, ζυμαρικά, ρύζι) να καλύπτουν από $\frac{1}{4}$ του πιάτου



Πρόληψη & Αντιμετώπιση: Ισορροπημένη παιδική διατροφή

Κατά την κύηση:

- ❖ Ισορροπημένη διατροφή της μητέρας
- Αυξημένο σ.βάρους μητέρας & σ.βάρους γέννησης βρέφους > 4.5kg

Βρεφική ηλικία:

- ❖ Συστήνεται αποκλειστικός μητρικός θηλασμός για τους πρώτους 6 μήνες

Παιδική ηλικία (κρίσιμη ηλικία 5-7 ετών):

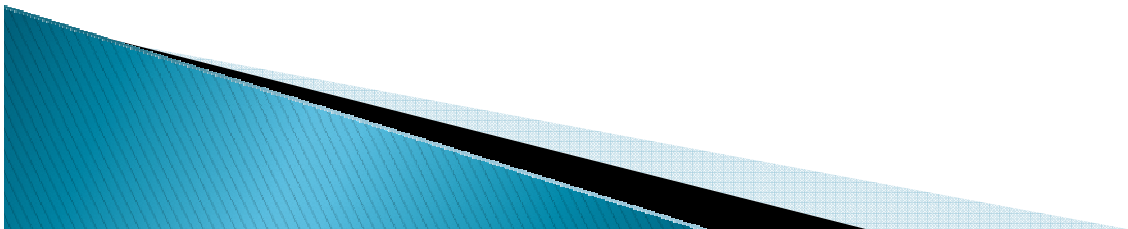
- ❖ Ενθάρρυνση για αύξηση φυσικής δραστηριότητας
- ❖ Επαναφορά στη μεσογειακή διατροφή



Πρόληψη & Αντιμετώπιση:

Ισορροπημένη παιδική διατροφή

- ❑ Καθημερινή κατανάλωση πρωϊνού
- ❑ Γάλα χαμηλών λιπαρών για παιδιά > 2ετών
- ❑ Συχνά & μικρά γεύματα (4–5 ημερησίως)
- ❑ Υγιεινές επιλογές από το κυλικείο του σχολείου (πχ κουλούρι Θεσ/κης, παστέλι, φρούτα)
- ❑ Περιορισμός –όχι απαγόρευση –σε πατατάκια, γλυκά και αναψυκτικά
- ❑ Μείωση πρόσληψης αλατιού



Τι πρέπει να γνωρίζουν οι γονείς;

- Οι γονείς εξακολουθούν ν' αποτελούν πρότυπα μίμησης για τα παιδιά & τους εφήβους
- Οφείλουν να προσφέρουν στο παιδί ισορροπημένη διατροφή **(ποικιλία, μέτρο)*
- Η τακτική της άσκησης πίεσης από γονείς να τελειώσει το φαγητό του δε βοηθάει.
- Να μην χρησιμοποιούν τη μέθοδο της επιβράβευσης ή τιμωρίας με κάποιο αγαπημένο τρόφιμο (πχ σοκολάτα)
- Το παιδί να συμμετέχει στα ψώνια, στο μαγείρεμα ή την παρασκευή του γεύματος
- Παρακολούθηση τηλεόρασης/ video games <2 ώρες ημερησίως
- Γονείς και παιδιά ν' αθλούνται μαζί



Πότε συνιστάται η απώλεια βάρους σε παιδιά;



- ▶ Η αντιμετώπιση πρέπει να ξεκινάει νωρίς από την ηλικία 2-3ετών
- ▶ Σε παχύσαρκο παιδί από 2 έως 7 ετών με επιπλοκές ή σε παχύσαρκο παιδί > 7 ετών με ή χωρίς επιπλοκές
- ▶ Γενικός κανόνας: Απαγορεύεται η ταχεία απώλεια βάρους (ρυθμός : 0.5 kg/μήνα)





Σας Ευχαριστώ

www.allaboutnutrition.gr

