

چاقی؛ عاملی برای ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر

چاقی از مشکلات عمده عصر حاضر و یکی از علل قابل پیشگیری مرگ و میر در سراسر جهان به شمار می‌رود...



ایسنا/آذربایجان شرقی چاقی از مشکلات عمده عصر حاضر و یکی از علل قابل پیشگیری مرگ و میر در سراسر جهان به شمار می‌رود، شهرنشینی، زندگی ماشینی، بی‌تحریکی و از سوی دیگر در دسترس قرار گرفتن غذاهای پر انرژی و نسبتاً ارزان موجب ایجاد عدم تعادل بین انرژی دریافتی و انرژی مصرفی و در نتیجه اضافه وزن و چاقی شده است.

براساس آمار جدید سازمان جهانی بهداشت (WHO)، یک نفر از هر هشت نفر در سراسر جهان در طبقه بندی چاق قرار می‌گیرند و بیش از یک میلیارد نفر از ساکنان زمین چاق شناخته شده‌اند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تبریز در گفت و گو با ایسنا، به تعریف چاقی اشاره کرد و گفت: عدم تعادل بین دریافت غذا و مصرف غذا چاقی عنوان می‌شود که همیشه توصیه می‌شود در مصرف مواد غذایی تنوع و تعادل رعایت شود.

دکتر حسین حقانی افزود: اضافه وزن و چاقی با شاخص توده ی بدنی مشخص می‌شود که با تقسیم وزن (کیلوگرم) بر قد به توان دو به دست آورده می‌شود.

شاخص توده ی بدنی ۲۲ برای زنان ایده آل است

وی ادامه داد: شاخص کمتر از ۱۸.۵ لاغر، ۱۸.۵ تا ۲۵ طبیعی، ۲۵ تا ۳۰ اضافه وزن و بالای ۳۰ به عنوان چاق تلقی می‌شود. برای بانوان شاخص توده بدنی ۲۲ و برای مردان ۲۲ ایده آل است که در مورد کودکان هم طبق نمودارهای خاص بر اساس وزن و قد محاسبه می‌شود.

وی با بیان اینکه چاقی به عنوان یک بیماری رفتاری شناخته می‌شود، گفت: شاخص ۳۰ تا ۲۵ چاقی درجه یک، ۲۵ تا ۴۰ چاقی درجه دو و بالای ۴۰ چاقی بیمارگونه نامگذاری شده است.

حقانی به عوامل بروز چاقی اشاره کرد و ادامه داد: وراثت و ژنتیک، عوامل محیطی، کم‌تحریکی و... است، چاقی ژنتیکی با رعایت رژیم غذایی سالم قابل درمان است.

سیر صعودی کم‌تحریکی با رشد شهرنشینی

وی با بیان اینکه با رشد شهرنشینی کم‌تحریکی در بین جوامع سیر صعودی پیدا کرده، اذعان کرد: چاقی به عنوان یک بیماری مزمن شناخته می‌شود که ارتباط نزدیکی با بیماری‌های غیر واگیر دیابت، بیماری‌های قلب و عروق و سرطان دارد.

وی با بیان اینکه چاقی و اضافه وزن به عنوان اختلال رفتاری با اجرای صحیح رژیم غذایی قابل پیشگیری و درمان است، خاطر نشان کرد: کاهش کالری غذای دریافتی، افزایش فعالیت بدنی، اصلاح مشکلات رفتاری و ... از راهکارهای کاهش و مدیریت بهینه وزن به شمار می‌آید.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تبریز افزود: افرادی که علاوه بر اضافه وزن و چاقی بیمارگونه، دارای بیماری زمینه‌ای هستند به آنها دارو تجویز می‌شود و اگر بی‌نتیجه باشد آخرین مرحله جراحی است.

وی با بیان اینکه انجام روزانه ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی متوسط برای هر فردی ضروری است، گفت: این فعالیت به صورت پیاده روی که در طول مدت زمان گفته شده سه کیلومتر طی شود.

وی با بیان اینکه در کنترل چاقی افزایش سواد سلامت مردم تاثیر گذار است، ادامه داد: به طور کلی پنج گروه نان و غلات، شیر و لبنیات، میوه و سبزی، گوشت و حبوبات در هرم غذایی گنجانده شده و انتهای هرم به مصرف کم چربی و شیرینی اختصاص یافته است.

وی اظهار کرد: رژیم خودسرانه عوارض جبران ناپذیری به سلامت وارد می‌کند، بنابراین توصیه می‌شود هر فرد با مراجعه به مراکز بهداشت یا مراکز تخصصی زیر نظر کارشناس تغذیه نسبت به کاهش وزن خود اقدام کند.

وی افزود: چاقی قبل از یائسگی زنان به صورت گلابی شکل بوده که چربی بیشتر در پایین تنه تجمع می‌کند و چاقی بعد از یائسگی به صورت تیپ مردانه است که چربی در بالاتنه و پایین تنه انباشته می‌شود.

وی ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان، عضلانی، اسکلتی و بیماری‌های تنفسی را از عوارض چاقی تیپ مردانه عنوان کرد.

وی با بیان اینکه سوء تغذیه شامل دو طیف اضافه وزن و کم‌وزنی است، گفت: اگر کم‌وزنی در مدت زمان زیادی ادامه دار باشد باعث کوتاه قدی می‌شود که باید تحت نظر متخصص این بیماری درمان شود.

رئیس گروه بهبود تغذیه مرکز بهداشت آذربایجان شرقی نیز در گفت و گو با ایسنا با بیان اینکه به وضعیت انباشته شدن غیر عادی چربی در بدن چاقی گفته می‌شود، افزود: وقتی انرژی (کالری) دریافتی فرد بیشتر از کالری مصرف شده باشد، انرژی اضافی به چربی تبدیل شده و در بدن ذخیره می‌شود و تکرار این وضعیت به دفعات زیاد و در طولانی مدت به چاقی منجر خواهد شد.

پرخورگی نشانه ی سلامتی نیست

فتح اله پورعلی گفت: چاقی نوعی از سوء تغذیه ناشی از پرخورگی است که نه تنها نشانه سلامتی نیست بلکه نشان دهنده

تغذیه نامناسب است.

وی اذعان کرد: امروزه چاقی به یکی از جدی ترین چالش های سلامت عمومی همه جوامع (جوامع با درآمد بالا، متوسط درآمد، کم درآمد، توسعه یافته و در حال توسعه) در رده های سنی مختلف حتی کودکان تبدیل شده است. وی با اشاره به اینکه چاقی مشکل سلامت همه گروه های سنی است، اما سنین ۳۰ تا ۵۹ بیشتر از سایر گروه ها است، بیان کرد: ۴۹.۴۹ درصد افراد در کلیه گروه های سنی در استان مبتلا به اضافه وزن و چاقی هستند و شهرستان های آذرشهر، تبریز، اسکو، بناب و ملکان به ترتیب بیشترین میزان اضافه وزن و چاقی را به خود اختصاص داده است.

ابتلای ۲۱ درصد نوجوانان استان به چاقی

رئیس گروه بهبود تغذیه مرکز بهداشت آذربایجان شرقی افزود: میانسالان حدود ۶۷ درصد چاقی استان را به خود اختصاص داده اند و این رقم برای جوانان ۳۸ درصد و برای نوجوانان ۲۱ درصد است. وی یادآور شد: پرخوری مهم ترین علت چاقی و زیاده روی در مصرف غذاهای پرچرب و سرخ شده مانند فست فودها، مصرف زیاد تنقلات کم ارزش، شیرینی و شکلات، سس های چرب، نوشابه های گازدار، آبمیوه های صنعتی که حاوی قند زیادی هستند مصرف کم میوه، سبزی، لبنیات، بی تحرکی و کم تحرکی، استفاده زیاد از کامپیوتر، لپتاپ، تلفن همراه و تماشای تلویزیون، زندگی ماشینی، شهرنشینی، استرس و ... از عوامل مهم در بروز و شیوع چاقی در جامعه محسوب می شود.