



# **ZIUA EUROPEANĂ ÎMPOTRIVA OBEZITĂȚII**

**ZEIO**

**21.05.2011**

**DSP Jud.Hunedoara**



## Ce este ZEIO?

Ziua Europeană Împotriva Obezității (ZEIO) este o zi și o campanie dedicată conștientizării acestei afecțiuni, care are loc în întreaga Europă în fiecare an, în a treia sâmbătă a lunii mai. Această zi reunește comunitățile medicale și politice cu publicul în evenimente ce au loc în întreaga Europă.

Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) *obezitatea* în Europa a atins proporții epidemice. În ultimele două decenii, numărul persoanelor cu aceasta problemă s-a triplat, iar dacă nu se iau măsuri urgente și eficiente, numărul estimativ în Europa va fi de 150 milioane de adulți obezi (aproape 20% din populație), dintre care 15 milioane de copii și adolescenți obezi. În cele mai multe țări, în prezent, între 30% și 80% dintre adulți sunt supraponderali.

*Obezitatea este principala cauză a deceselor și îmbolnăvirilor ce pot fi prevenite; ea este responsabilă pentru aproximativ 80% din cazurile de diabet zaharat de tip 2, pentru 35% din bolile de inima și pentru 55% din cazurile de hipertensiune arterială în rândul adulților din Regiunea Europeană.*

OMS estimează că excesul de greutate și bolile asociate cu obezitatea reprezintă 7% din totalul costurilor asistenței medicale în UE. Aceste probleme sunt accentuate de o lipsă de înțelegere în rândul publicului, care trebuie conștientizat că o scădere a greutatei corporale cu doar 5-10% la cei supraponderali reduce substanțial riscul de a dezvolta diabet zaharat, hipertensiune arterială și niveluri ridicate ale colesterolul în sânge.

• • • • • • • • •



SĂNĂTATEA  
LA... POZITIV

TU EȘTI



Guvernele națiunilor europene, Uniunea Europeană (UE) și Organizația Mondială a Sănătății (OMS) încearcă să combată epidemia pe care o reprezintă surplusul de greutate și obezitatea în Europa.

UE și OMS și unele guverne naționale au dezvoltat „planuri de acțiune” care se concentrează, în principal, pe prevenirea excesului de greutate și a obezității, promovând dietele sănătoase și activitatea fizică. Fondatorii ZEIO consideră că acesta este un bun punct de plecare în cazul acestei epidemii.





În 2006 miniștrii sănătății din cadrul națiunilor europene au semnat 'Carta europeană a OMS privind contracararea obezității', care stipulează "*Atenția trebuie, de asemenea, să continue să se concentreze asupra prevenției obezității în cazul persoanelor care sunt deja supraponderale și, astfel, la un nivel înalt de risc, precum și asupra tratării obezității. Acțiunile specifice din acest domeniu ar include: introducerea la timp a identificării și controlului excesului de greutate și al obezității în cadrul medicinei primare, furnizarea instruirii pentru specialiștii din domeniul sănătății asupra prevenției obezității; și elaborarea ghidurilor clinice pentru examinare și tratament.*"





Parlamentul European a cerut în mod consecvent măsuri pentru a controla obezitatea în cadrul Rezoluției sale din 2007 , care solicită ca obezitatea să fie recunoscută drept o boală cronică și să se confirme rolul esențial al specialiștilor din domeniul sănătății, în mod special al doctorilor pediatri, farmaciștilor, nutriționiștilor.

În Rezoluția din 2008 a anunțat că oamenii trebuie să aibe acces la tratament adecvat în cadrul sistemelor naționale și a solicitat Comisiei Europene să promoveze cele mai bune practici medicale, cerând studii care să compare și să evalueze eficiența diferitelor intervenții, inclusiv de cercetare psihologică. Din nefericire, viziunile Parlamentului nu au fost încă luate în considerare.



În România a fost realizat în perioada 2009-2010 **Raportul Asupra Cercetării Comportamentelor de Sănătate la Copii și Adolescenții din România - Studiu HBSC/WHO (2010)**, cu informații provenind de la 3 baze de date cu 5504

chestionare valide : 1681 pentru categoria de 11 ani, 1763 pentru categoria de 13 ani și 2060 pentru categoria de 15 ani. Enumerăm mai jos unele dintre rezultatele obținute în urma analizării comportamentelor țintă în rândul copiilor și adolescenților:

1. Proporția celor care **consumă zilnic micul dejun** variază între 34% și 54%. Se remarcă o tendință semnificativă de scădere a luării micului dejun de la vârsta de 11 ani la cea de 15 ani, rezultat ce poate sugera creșterea frecvenței acestui comportament nesănătos și după 15 ani.
2. În ceea ce privește **consumul zilnic de fructe și legume**, consumul zilnic de fructe scade semnificativ cu vârsta, atât pentru băieți, cât și pentru fete, iar băieții consumă semnificativ mai puține fructe decât fetele. Dintre fetele și băieții de 11-15 ani, 60% nu au un consum adecvat de fructe. Nu s-au constatat diferențe semnificative între copiii din mediul urban și rural. Tendința de consum de fructe a rămas constantă față de 2005, cu excepția grupei de vârstă de 13 ani, unde s-a redus semnificativ. Consumul de *legume* este semnificativ mai redus decât cel de fructe la toate categoriile de vârstă și sex față de anul 2005.

Studiul HBSC – România aduce evidențe pentru ca programele de promovare a unei alimentații sănătoase în rândul copiilor să urmărească creșterea consumului de fructe și legume





TU EȘTI



SĂNĂTATEA  
LA... POZITIV

- Deși se constată o tendință de scădere semnificativă față de 2005/2006 a **consumului de sucuri carbogazoase** în rândul copiilor, acest comportament de risc rămâne încă unul foarte răspândit, peste media celor 42 de țări HBSC (2005/2006). Dacă la procentul tinerilor care consumă zilnic o băutură carbogazoasă cumulăm pe cei care consumă acest tip de băuturi de 5-6 ori pe săptămână, rezultă că aproximativ 50% din tineri consumă în exces sucuri cu adaus de zahăr. Acest consum este mai prevalent în rândul copiilor (atât fete cât și băieți) proveniți din familii cu status socio-economic ridicat. În concluzie, educația consumului de apă la copii și adolescenți apare ca o necesitate.
- Dacă la consumul crescut de răcoritoare îndulcite, se adaugă și **consumul de dulciuri, cipsuri și cartofi prăjiți**, se conturează pregnant un pattern de comportament alimentar ce favorizează obezitatea. Consumul de dulciuri este semnificativ mai crescut în rândul fetelor, iar cel de cipsuri și cartofi prăjiți, în rândul băieților. Se constată o tendință de scădere a consumului odată cu vârsta. Modificarea comportamentală apare ca necesară nu doar în rândul copiilor, dar și al părinților, având în vedere că tinerii percep că pot să obțină aceste produse de la părinți oricând doresc.



Obezitatea este o cauză importantă ce poate conduce la prevenirea decesului și a altor boli în Europa – a atins proporții epidemice

În conformitate cu Organizația Mondială a Sănătății (OMS), excesul de greutate și obezitatea sunt actualmente responsabile pentru mai mult de 1 milion de decese și 12 milioane de ani ai unor vieți nesănătoase în fiecare an. Soluția pentru viitor este să împiedicăm ca oamenii să ajungă supraponderali, dar singura cale prin care se poate neutraliza epidemia este să-i ajutăm pe cei care deja sunt supraponderali și obezi să ajungă la o greutate sănătoasă

Obezitatea este o **afecțiune cronică**. Urmărirea și supravegherea continue sunt necesare pentru a preveni creșterea ulterioară în greutate, monitorizarea riscului de îmbolnăvire și tratarea predispozițiilor asociate precum diabetul zaharat de tip 2 și afecțiunile cardiovasculare. **Medicii joacă un rol important** în recunoașterea obezității ca boală și sprijinirea pacienților obezi cu tratament corespunzător. *Bineînțeles, tratamentul trebuie bazat pe atenție clinică deosebită și intervenții pe baza investigațiilor. De asemenea, trebuie să se concentreze pe obiective realiste și administrare pe termen lung.*





## **Efectul YO-YO** (sau efectul bumerang)

Multe persoane urmează diete severe, în speranța de a scăpa într-un timp cât mai scurt de un număr mare de kilograme. Majoritatea acestor soluții sunt luate din surse nedocumentate științific (reviste, de la cunostinte, creație proprie etc.).

Aceste greșeli atrag după sine un răspuns pe măsură: prin reducerea rației calorice zilnice, organismul are tendința nu numai să redobândească greutatea inițială, ci să își constituie rezerve suplimentare, în eventualitatea unei alte înfometări.

### **Efectul YO-YO**

Yo-yo este o jucărie ce se leagă de deget și se lasă în sus și în jos la nesfârșit.



Efectul yo-yo este cunoscut în medicină sub numele de „recuperarea greutateii” sau „ciclu de greutate”.





## Efectul YO-YO (sau efectul bumerang)

Efectul yo-yo reprezintă răspunsul organismului în urma unor diete severe sau greșit aplicate, manifestat prin (re)acumularea numărului de kilograme în plus și chiar depășirea acestuia, într-un timp relativ scurt, în urma încetării regimului.

Prin întoarcerea la obiceiurile alimentare inițiale, organismul revine la greutatea de la începutul curei, sau chiar o depășește.

Efectul este însoțit de carențe de vitamine, dar și de urmări psihologice, persoanele fiind deprimare, descurajate de rezultate. Sunt afectate în primul rând femeile, și poate fi legat de riscul crescut de hipertensiune, dislipidemie sau afecțiunile vezicii biliare.

**STOP Efectul YO-YO**





In **judeteul Hunedoara**, ca și în întreaga țară, obezitatea în rândul copiilor este o problema de sănătate publică, datorită consecințelor nefaste asupra sănătății viitorului adult, obezitatea fiind factor de risc pentru bolile cronice, în special boli cardiovasculare, diabet, cancer. În județul Hunedoara, tendința obezității este crescătoare ca și pe plan național: numărul cazurilor noi a atins, în 2009, cifra de 3.261 persoane (2.142 cu vârste între 15 – 64 ani, 373 copii între 0 - 14 ani, 746 peste 65 ani). Datele obezității la adulți corelează strâns cu numărul bolnavilor de diabet – 1.930 și al bolnavilor de hipertensiune arterială – 1.182 depistați de medici.



# Prevenție - tratament

Oamenii care vor să slăbească sunt tentați de cele mai multe ori să caute “scurtătura” către obiectivul atât de mult dorit și să considere fără șanse de reușită un regim alimentar echilibrat, alcătuit pe principii corecte, fiziologice și argumentate științific. Dacă nu e suficient de frustrant (cum ar fi dietele cu ciorbă de varză, cu grapefruit sau alte rețete foarte restrictive), regimul de slăbire pare inefficient la prima vedere pentru mulți.

În căutarea “produsului-minune”, cu ajutorul căruia să poată ajunge rapid și fără prea mult efort la greutatea dorită, unii oameni își pun problema dacă nu cumva soluția constă în medicamentele destinate tratamentului obezității.

Uneori, dietele și perioadele cu aport caloric redus pot fi un adevărat chin. În altă ordine de idei, cazurile grave de obezitate necesită adesea o medicație adjuvantă, care, pe lângă modificările privind stilul de viață (alimentație și efort fizic), să permită pacientului o scădere în greutate mai facilă și mult mai rapidă. Pe piața medicamentelor există numeroase produse, însă numai câteva sunt aprobate spre comercializare pe scară largă. Majoritatea dintre acestea acționează asupra neurotransmițătorilor serotonină și noradrenalină. Medicamentele trebuie să fie utilizate doar la indicația medicului ca adjuvant în tratamentul obezității.

TU EȘTI



SĂNĂTATEA  
LA... POZITIV

## Rețeta unei vieți sănătoase:

- mic dejun sănătos în fiecare zi
- 60 de minute de exercițiu fizic intens pe zi
- 8 pahare de apă potabilă pe zi
- 5 porții de legume și fructe pe zi (3 porții de legume și 2 porții de fructe)







În conformitate cu OMS, **activitatea fizică este esențială pentru menținerea greutății după scăderea greutății ca urmare a unei diete, mai degrabă decât pentru scăderea în greutate.** În timpul slăbirii, este importantă păstrarea masei fără grăsimi.

OMS declară, de asemenea, că activitatea fizică are efecte benefice asupra condiției fizice și complicațiilor legate de obezitate, cum ar fi afecțiunile cardiovasculare și diabetul. Majoritatea informațiilor sugerează că, pentru gestionarea greutății, este mai important volumul activității fizice, decât intensitatea acesteia.



Informații cheie și studii publicate pe acest subiect pot fi găsite online (se poate ca în cazul unora să fie necesar să deveniți membru):

- C. Tsigos et al. Management of Obesity in Adults: European Clinical Practice Guidelines Obesity Facts 2008;1:106–116, The European Journal of Obesity
- F. Branca et al. 2007 The challenges of obesity in the WHO European region and the strategies for response
- European Charter on counteracting obesity, Organizația Mondială a Sănătății, noiembrie 2006





**DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ  
HUNEDOARA – DEVA  
COMPARTIMENT EVALUAREA ȘI PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE  
PENTRU SĂNĂTATE**

**Director executiv,  
Dr. Dumitra Ștefan**

**Director executiv adjunct S.P.  
Dr. Cecilia Birău**

