

Др Катарина Милићевић
Дом здравља Пожаревац

ШТА ЈЕ ГОЈАЗНОСТ-КАКВЕ РИЗИКЕ НОСИ И КАКО ИХ СПРЕЧИТИ

Повишена телесна тежина је фактор ризика за настанак многих болести и стања од којих су најчешћа: Хипертензија, Инсулинска резистенција, Дијабетес мелитус, Кардио-васкуларне болести (Акутни инфаркт миокарда, Шлог...) а ова обољења су водећи узроци смрти-како у свету тако и у нашој земљи.

Гојазност се дефинише као прекомерно увећање масних наслага и један је од промелјивих фактора ризика на који је могуће утицати и које је могуће контролисати. Гојазност може бити I, II и III степена (у односу на процењену вредност БМИ-боди мас индекса)

Постоје типови гојазности:

- генерализовани тип гојазности (вредности БМИ изнад 30)
- абдоминални тип гојазности (обим струка за жене >80cm а за мушкарце > или једнако 94cm)

Абдоминална гојазност је посебно повезана са ризиком од КВБ (кардиоваскуларних болести) тако што директно утиче на настанак метаболичког синдрома који доприноси инсулинској резистенцији која претходи Дијабетес мелитусу, Хипертензији и Дислипидемији.

Није тешко закључити да је веома важно да се свакој одрској особи редовно, у ординацији изабраног лекара, измери вредност телесне тежине и висине, процени вредност БМИ и мери обим струка (посебно мушкарцима старијим од 45 а женама старијим од 55 година)

Уколико измерена вредност обима струка и/или процењена вредност БМИ буде изнад предвиђене, потребно је уз консултацију са изабраним лекаром применити одговарајући хигијенско-дијететски режим (кориговати исхрану) и практиковати адекватни физичку активност примерену старосној доби и здравственом стању пацијента

У кориговању исхране потребно је индивидуално проценити и препоручити одређени тип дијете-што ће урадити изабрани лекар. Најчешће се препоручује медитерански тип исхране. За све пацијенте је посебно важно смањити унос соли, намирница са белим шећером, смањити унос теста и масти, а повећати унос житарица у целом зрну, рибе, немасних млечних производа, свежег воћа и поврћа, избегавати печену и пржену храну и јести више мањих оброка од бареног меса или поврћа. Изузетно је важно повећати унос негазиране воде или незаслађених чајева.

Физичка активност која се најчешће препоручује је по типу свакодневне шетње у трајању од 30-45 минута, односно 3-5 пређених километара дневно, наравно уколико ту врсту физичке активности одобри изабрани лекар.

Применом ових препоручених мера здраве исхране и физичке активности значајно се смањује број гојазних особа, а тако и оболелих од Дијабетеса, Хипертензије, инфаркта или шлога што смањује број смртних случајева везаних за ове болести и стања.

ЗДРАВА ИСХРАНА И СВАКОДНЕВНА ФИЗИЧКА АКТИВНОСТ СУ КЉУЧ ЗДРАВЉА!!!!

Литература:

-Национални водич за лекаре у примарној здравственој заштити-Превенција КВБ, новембар 2005.

-Национални водич за лекара у примарној здравственој заштити-Гојазност, новембар 2004

-Учесталост метаболичког синдрома код особа са абдоминалном гојазношћу и његова повезаност са кардиоваскуларним обољењима, група аутора, Scripta medica 2007, 38(1), 19-23
UDC 616.25:616.1