

OBEZİTE NEDİR?

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından obezite, sağlığı bozacak ölçüde vücutta aşırı yağ birikmesi olarak tanımlanmıştır. Günlük yaşamda bireylerin (gebe, emzikli, bebek, okul çocuğu, genç, yaşlı, işçi, sporcu, kalp-damar, şeker, yüksek tansiyon hastalığı, solunum yolu bozuklukları vb.) yaşa, cinsiyete, yaptığı işe, genetik ve fizyolojik özelliklerine ve hastalık durumuna göre değişen günlük enerjiye ihtiyacı vardır.

Yetişkin erkeklerde vücut ağırlığının %15-18'i, kadınlarda ise %20-25'ini yağ dokusu oluşturmaktadır. Bu oranın erkeklerde %25, kadınlarda ise %30'un üstüne çıkması obeziteyi oluşturmaktadır.



2008
Obezite : 400 Milyon
Fazla Kilolu : 1,4 milyar



2015
Obezite : 700 Milyon
Fazla Kilolu : 2,3 milyar



Günlük alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olması durumunda, harcanamayan enerji vücutta yağ olarak depolanmakta ve obezite oluşumuna neden olmaktadır. DSÖ tarafından Asya, Afrika ve Avrupa'nın 6 ayrı yöresinde yapılan ve 12 yıl süren MONICA çalışmasında 10 yılda obezite prevalansında %10-30 arasında bir artış saptandığı bildirilmiştir. Bakanlığımızca yapılan "Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-2010" ön çalışma raporuna göre Türkiye'de obezite sıklığı

- ∞ Erkeklerde %20,5
- ∞ Kadınlarda ise % 41,0
- ∞ Toplamda % 30,3 olarak bulunmuştur.

İstanbul	33,0	Orta Anadolu	32,9
Batı Marmara	30,7	Batı Karadeniz	31,3
Doğu Marmara	30,6	Doğu Karadeniz	33,1
Ege	28,0	Kuzeydoğu Anadolu	23,5
Akdeniz	30,1	Ortadoğu Anadolu	20,5
Batı Anadolu	33,0	Güneydoğu Anadolu	22,9

Bölgesel dağılımlar göz önüne alındığında obezite sıklığı tablosunda görüldüğü gibi Batı Marmara halkının % 30,7' si obezdir.

Obezite nasıl saptanır?

Dünya Sağlık Örgütü'nün obezite sınıflandırması esas alınarak obeziteyi belirlemek için yaygın olarak Beden Kitle İndeksi (BKİ) kullanılmaktadır. BKİ, bireyin vücut ağırlığının (kg), boy uzunluğunun (m cinsinden) karesine ($BKİ=kg/m^2$) bölünmesiyle elde edilen bir değerdir. BKİ boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının tahmin edilmesinde kullanılmakta, vücutta yağ dağılımı hakkında bilgi vermemektedir. DSÖ'ye göre uluslararası obezite sınıflandırması Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Yetişkinlerde BKİ'ne göre zayıflık, fazla kiloluluk ve obezitenin sınıflandırılması

Sınıflandırma	BKİ (kg/m ²)	
	Temel kesişim noktaları	Geliştirilmiş kesişim noktaları
Zayıf (düşük ağırlıklı)	<18.50	<18.50
Aşırı düzeyde zayıflık	<16.00	<16.00
Orta düzeyde zayıflık	16.00 - 16.99	16.00 - 16.99
Hafif düzeyde zayıflık	17.00 - 18.49	17.00 - 18.49
Normal	18.50 - 24.99	18.50 - 22.99
		23.00 - 24.99
Toplu, hafif şişman, fazla kilolu	≥ 25.00	≥ 25.00
Şişmanlık öncesi (Pre-obez)	25.00 - 29.99	25.00 - 27.49
		27.50 - 29.99
Şişman (Obez)	≥ 30.00	≥ 30.00
Şişman I. Derece	30.00 - 34.99	30.00 - 32.49
		32.50 - 34.99
Şişman II. Derece	35.00 - 39.99	35.00 - 37.49
		37.50 - 39.99
Şişman III. Derece	≥ 40.00	≥ 40.00

Kaynak: World Health Organization. Obesity and Overweight Fact Sheet No:311, Geneva, WHO. <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs3117en/print.html>.

Kaynak Adapted from WHO, 1995, WHO, 2000 and WHO 2004. http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html

***Yeşil alan olunması gereken aralığı, turuncu alan dikkat edilmesi-önlem alınması gereken aralığı, kırmızı alan ise tehlikeli aralıkları göstermektedir.

Vücutumuzdaki toplam yağ yüzdesi ne kadar olmalı?

Kategori	Vücut Adipözitesi (%)	
	Kadın	Erkek
Normal	20 - 30	12 – 20
Sınır	31 - 33	21 – 25
Obezite	> 33	> 25

Bel çevresi ölçümünde risk oluşturan sınırlar nelerdir?

Bel çevresi (cm)	Düşük risk	Artan risk
Kadın	< 80	80 - 88
Erkek	< 94	94 - 102

Şişmanlık nasıl sınıflandırılır?

-Anatomik olarak; ince yapılı, orta yapılı, kalın yapılı

-Yağ dağılımına veya cinsiyete göre; elma tipi (android), armut tipi (jinoid)

-Etiyolojik olarak; aşırı beslenmeden (eksojen), doğuştan (endojen)

-Fizyolojik olarak ise; hipertrofik (yağ hücresinin hacmi büyük), hiperplastik (yağ hücre sayısı fazla) şeklinde sınıflandırılmaktadır.



Elma tipi şişmanlıkta yağ dokusu armut tipi şişmanlığa göre hayati organlara daha fazla yük bindirir. Bu nedenle elma tipi şişmanlık armut tipi şişmanlığa göre daha tehlikelidir.

Şişmanlığın yol açtığı sağlık sorunları nelerdir?

- ∞ İnsülin direnci – Hiperinsülinemi
- ∞ Tip 2 Diabetes Mellitus (Şeker Hastalığı)
- ∞ Hipertansiyon
- ∞ Koroner arter hastalığı
- ∞ Hiperlipidemi – Hipertrigliseridemi
- ∞ Metabolik sendrom
- ∞ Safra kesesi hastalıkları
- ∞ Bazı kanser türleri (kadınlarda safra kesesi, endometriyum, yumurtalık ve meme kanserleri, erkeklerde ise kolon ve prostat kanserleri)

- ∞ Osteoartrit
- ∞ Felç
- ∞ Uyku apnesi
- ∞ Karaciğer yağlanması
- ∞ Astım
- ∞ Solunum zorluğu
- ∞ Gebelik komplikasyonları
- ∞ Menstruasyon düzensizlikleri
- ∞ Aşırı kıllanma
- ∞ Ameliyat risklerinin artması
- ∞ Ruhsal sorunlar (Anoreksiya nervroza (yemek yememe) veya Blumia nervroza (kusarak yediği besinlerden yararlanmama), Binge eating (tıkınırcasına yeme), gece yeme sendromu gibi ortaya çıkabilir veya bir şeyi daha fazla yiyerek psikolojik doyum sağlamaya çalışma)
- ∞ Toplumsal uyumsuzluklar
- ∞ Özellikle sık aralıklarla ağırlık kaybetme ve kazanma sonucunda deri altı yağ dokusunun fazla olması nedeniyle deri enfeksiyonları, kasıklarda ve ayaklarda mantar enfeksiyonları
- ∞ Kas-iskelet sistemi problemleri



İdeal kilo kaybı nasıl olmalı?

Sağlıklı kilo vermek için ideal kilo kaybı haftada 0,5-1 kg olmalıdır. Bunu sağlayacak beslenme programları da hiçbir zaman düşük enerjili olmaz. Düşük enerjili beslenme programları ile hızlı kilo kaybetmek mümkün ancak kilo kaybı yağ dokusundan çok kas dokusu kaybına neden olmaktadır. Bu da istenmeyen bir durumdur. Kilo kaybının daha çok yağ dokusundan olabilmesi için, bireyin bazal metabolizma düzeyinin altında olmayan enerjiler ile kilo kaybı olması gerekmektedir.

Obezite nasıl tedavi edilir?

Obezite tedavisinde amaç, gerçekçi bir vücut ağırlığı kaybı hedeflenerek, obeziteye ilişkin morbidite ve mortalite risklerini azaltmak, bireye yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı kazandırmak ve yaşam kalitesini yükseltmektir. Vücut ağırlığının 6 aylık dönemde %10 azalması, obezitenin yol açtığı sağlık sorunlarının önlenmesinde önemli yarar sağlamaktadır. Obezite tedavisinde kullanılan yöntemler 5 grup altında toplanmaktadır. Bu yöntemler;

1. Tıbbi beslenme (diyet) tedavisi

Obezitenin tedavisinde tıbbi beslenme tedavisi anahtar rol oynamaktadır. Obezitede beslenme tedavisi ile:

- ⊕ Vücut ağırlığının, boya göre olması gereken (BKİ= 18.5 – 24.9 kg/m²) düzeye indirilmesi hedeflenmelidir. Tıbbi beslenme (diyet) tedavisinin bireye özgü olduğu unutulmamalıdır.
- ⊕ Amaç, bireye doğru beslenme alışkanlığı kazandırılması ve bu alışkanlığını sürdürmesidir.
- ⊕ Vücut ağırlığı boya göre olması gereken (BKİ= 18.5 – 24.9 kg/m²) düzeye geldiğinde tekrar ağırlık kazanımı önlenmeli ve kaybedilen ağırlık korunmalıdır.

2.Egzersiz tedavisi

Yetişkinlerin her gün ortalama 30 dakika orta şiddette egzersiz yapması önerilmektedir. Bu düzey bir aktivite günlük 840kj (200kkal) enerji tüketimini sağlar. Egzersiz tedavisinin temel ilkeleri aşağıda belirtilmiştir:

- ⊕ Egzersizin Türü; Yürüyüş, Günlük Yaşam Aktivitelerinde Artış, Direnç Egzersizleri
- ⊕ Egzersizin Sıklığı; Her gün veya en az 5 gün/hafta
- ⊕ Egzersizin Süresi; 40-60 dk/günde 1 kez, 20-30 dk/günde 2 kez

Önerilen egzersiz programı, bireye özgü olmalı, eğlenceli, uygulanabilir ve bireyin günlük yaşam alışkanlıkları ile uyumlu olmalıdır.

3.Davranış değişikliği tedavisi

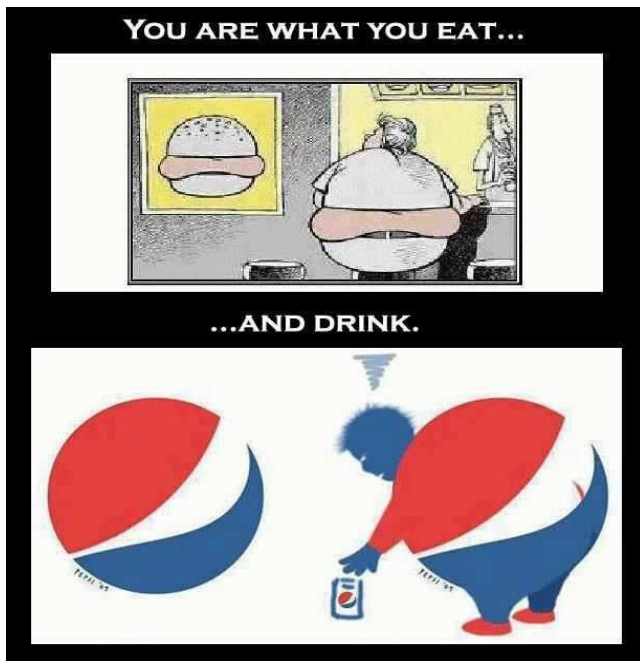
Fazla ağırlık kazanımına neden olan yemek yeme ve fiziksel aktivite ile ilgili olumsuz davranışları olumlu yönde değiştirmeyi veya azaltmayı, olumlu davranışları ise pekiştirerek yaşam biçimi haline gelmesini amaçlayan bir tedavi şeklidir.

4.Farmakolojik tedavi

Obezite tedavisinde kullanılacak ilaçlar hafif ve orta derecede ağırlık fazlalığı olan bireyler için uygun değildir. Kullanılan ilaçların mutlaka hekim tavsiyesi ve kontrolünde kullanılması gerekliliği büyük önem taşımaktadır.

5.Cerrahi tedavi

Obezitede cerrahi yaklaşım temelde ikiye ayrılır. Besinlerle alınan enerjinin azaltılmasına yönelik bariyatrik cerrahide hedef, besinlerin gastrointestinal sistemde emilimlerini azaltmaktır. Bu amaçla bypass, gastroplasti, gastrik bantlama, gastrik balon vb. yöntemleri kullanılır. Rekonstrüktif cerrahide ise amaç; vücudun çeşitli bölgelerinde lokalize olmuş mevcut yağ dokularının uzaklaştırılmasıdır. Bu tedavi estetik ağırlıklıdır ve eğer hasta obezite tedavisinin gereklerini yerine getirmezse yağ birikimi tekrar gerçekleşmektedir.



“Ne yiyor ve içiyorsan O’ sun.”

Obezite oluşmadan korunma büyük önem taşımaktadır. Obezitenin etiyolojisinde pek çok faktörün etkili olması, bu hastalığın önlenmesi ve tedavisini son derece güç ve karmaşık hale getirmektedir. Bu nedenle obezite tedavisinde hekim, diyetisyen, psikolog, fizyoterapistten oluşan bir ekip gerekmektedir.

İlimizde tüm ilçelerdeki aile hekimleri tarafından tespit edilen morbid hastalardan sağlık riski açısından öncelikli kişiler tespit edilip ilçe toplum sağlığı merkezlerine bildirilmektedir.

Müdürlüğümüz tarafından, toplanan veriler doğrultusunda hekim, diyetisyen, psikologdan oluşan bir ekiple ev ziyaretleri gerçekleştirilecek, ekip tarafından bireylere özgü obezite tedavisi uygulanacaktır.