

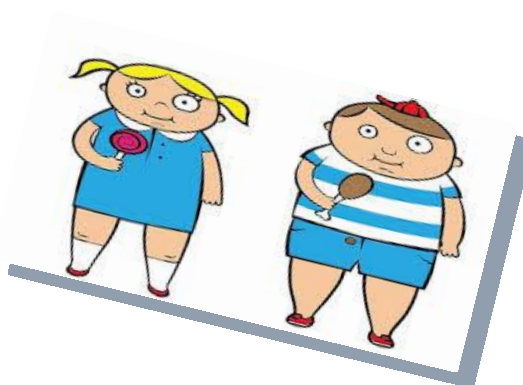


ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

«ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ»



Εισαγωγή

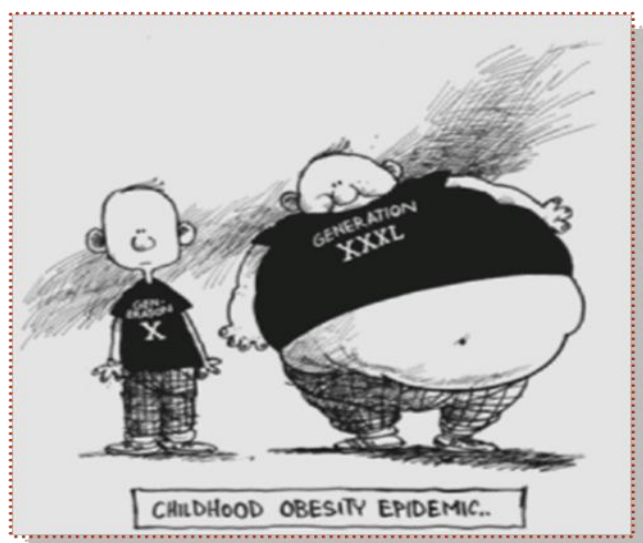
Η εφηβική ηλικία χαρακτηρίζεται από ένα πολυσύνθετο και εκρηκτικό σύνολο διαθέσεων, καταστάσεων, αντιλήψεων, τάσεων και ροπών που ερμηνεύτηκε και αναλύθηκε πολύ από τον επιστημονικό κόσμο. Ένα πολύ σημαντικό πρόβλημα την περίοδο της εφηβείας αποτελεί η ανάπτυξη της παχυσαρκίας, όπου στην χώρα μας τα ποσοστά αυξάνονται ραγδαία.

Τις τελευταίες δεκαετίες η συχνότητα εμφάνισης της παχυσαρκίας εξελίσσεται σε παγκόσμια επιδημία. Η παχυσαρκία είναι ευρέως διαδεδομένη και καταλαμβάνει διαρκώς μεγαλύτερο έδαφος σε όλες τις ηλικίες, με σημαντικές επιπτώσεις τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική υγεία των ατόμων.

Σε αρκετές χώρες του κόσμου η παχυσαρκία έχει λάβει διαστάσεις επιδημίας ήδη από μικρή ηλικία. Η Ελλάδα, ακολουθώντας πρότυπα του σύγχρονου κόσμου, παραμέρισε την μεσογειακή διατροφή με αποτέλεσμα σήμερα να κατέχει μια από τις πρώτες

θέσεις σε συχνότητα παιδικής παχυσαρκίας παγκοσμίως. Φυσικά, είναι ένα φαινόμενο ιδιαίτερα ανησυχητικό. Η παιδική- εφηβική παχυσαρκία σχετίζεται με σημαντικούς κινδύνους, που έχουν άμεση επίπτωση στην υγεία των παχύσαρκων παιδιών, αλλά παράλληλα αυξάνουν και τον κίνδυνο νόσησης, στην ενήλικη ζωή. Πολλοί είναι οι παράγοντες που μπορούν να συμβάλουν στην αύξηση του φαινομένου, όπως βιολογικοί, γενετικοί, διατροφικοί, ψυχολογικοί και κοινωνικοί.

Εν κατακλείδι, πρόκειται για μια πολυπαραγοντική νόσο, η οποία συνοδεύεται από πολλαπλά προβλήματα υγείας, που επηρεάζουν τόσο την ποιότητα όσο και την διάρκεια ζωής των ατόμων με παραπάνω βάρος από το φυσιολογικό. Η παιδική ηλικία έχει πρωτεύοντα ρόλο στην εμφάνιση της εφηβικής παχυσαρκίας, καθώς η παχυσαρκία αποτελεί μείζονα παράγοντα κινδύνου όχι μόνο για την παιδική ηλικία αλλά και στην μετέπειτα ζωή τους ως ενήλικες.



Εικόνα 1.1:
Πριν & Μετά

➤ 1^η Ενότητα

Τι είναι παχυσαρκία ;



Η παχυσαρκία προέρχεται από το λατινικό *obesitas*, που σημαίνει "σωματώδης, χοντρός ή παχύς." *Ēsus'* 'είναι η παθητική μετοχή του *edere* (τρώω), με πρόθεμα το *ob* (επάνω). Το λεξικό The Oxford English Dictionary καταγράφει την πρώτη χρήση της λέξης το 1611 από τον Randle Cotgrave¹.

Οι Έλληνες ήταν οι πρώτοι που αναγνώρισαν την παχυσαρκία ως ιατρική διαταραχή. Ο Ιπποκράτης έγραψε ότι "η παχυσαρκία δεν είναι απλά μια ασθένεια, αλλά είναι ο προάγγελος άλλων". Ο Ινδός χειρουργός Σουσουρντα (6ος αιώνας π. Χ.) συνέδεσε την παχυσαρκία και το διαβήτη με τις καρδιακές παθήσεις. Συνέστησε σωματική άσκηση για να συμβάλει

στην αποθεραπεία της και τις παρενέργειές της. Κατά το μεγαλύτερο μέρος της ανθρώπινης ιστορίας, η ανθρωπότητα πάλευε με την έλλειψη τροφίμων. Επομένως, η παχυσαρκία έχει ιστορικά θεωρηθεί ως δείγμα πλούτου και ευημερίας. Ήταν συχνό φαινόμενο μεταξύ των υψηλά ιστάμενων αξιωματούχων στην Ευρώπη κατά τη διάρκεια του Μεσαίωνα και της Αναγέννησης, καθώς και στους αρχαίους πολιτισμούς της Ανατολικής Ασίας².

«Ως παχυσαρκία ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ)³ ορίζει την υπερβολική συσσώρευση λίπους στο σώμα και προειδοποιεί ότι τόσο η παχυσαρκία όσο και το περιβάλλον βάρος θέτουν σε κίνδυνο την υγεία αφού συνδέονται με την εκδήλωση νόσων αλλά και ψυχοκοινωνικών προβλημάτων⁴».

Ουσιαστικά η παχυσαρκία, είναι η κλινική κατάσταση στην οποία η υπερβολική αποθήκευση λίπους μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες για την υγεία του ατόμου. Η παχυσαρκία θεωρείται ως μια συμπεριφοριστική διαταραχή. Η ανακάλυψη της ορμόνης λεπτίνης το 1994 έδρασε καταλυτικά στο πεδίο της έρευνας για την παχυσαρκία αποδεικνύοντας την ύπαρξη επικοινωνίας του λιπώδους ιστού με το κεντρικό νευρικό σύστημα.

Η εφηβική παχυσαρκία αποτελεί ένα φαινόμενο που έχει λάβει εκρηκτικές διαστάσεις διεθνώς. «Η Ελλάδα έχει τα σκήπτρα στην κατανάλωση θερμίδων και στα πιο παχύσαρκα παιδιά σε όλη την Ευρώπη. Κατέχει την τρίτη θέση στην παγκόσμια κατάταξη της παχυσαρκίας μετά από την Νότια Αφρική και το Κουβέιτ. Ένα στα τρία παιδιά είναι παχύσαρκα σύμφωνα με τα στατιστικά δεδομένα της ελληνικής παιδιατρικής εταιρίας⁵».

¹ <http://el.wikipedia.org/wiki/Παχυσαρκία>

² <http://el.wikipedia.org/wiki/Παχυσαρκία>

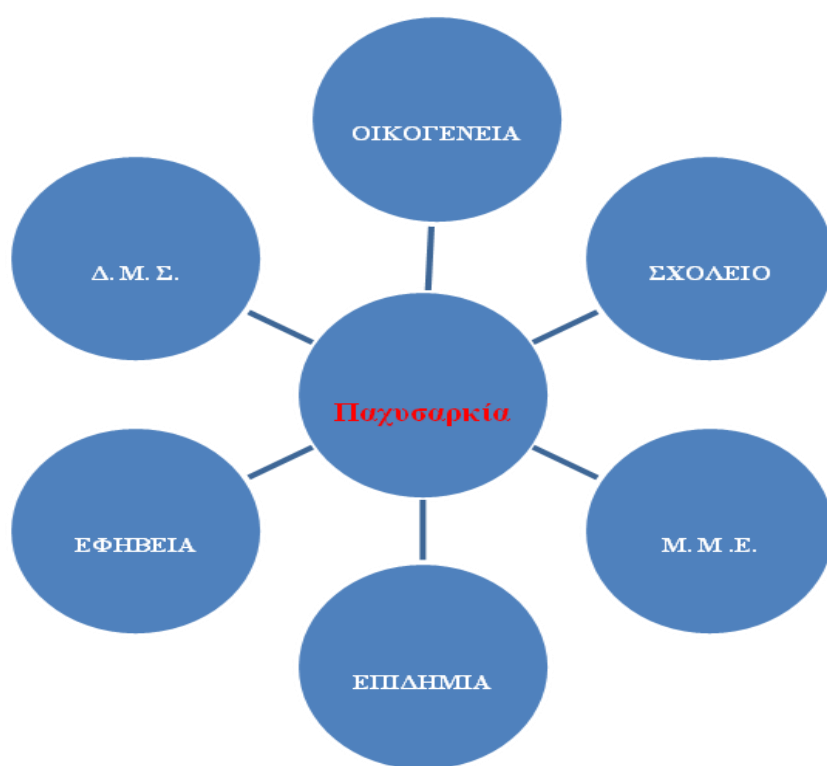
³ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

⁴ www.epipsi.gr

⁵ INKA, 2009

Στις περισσότερες από τις περιπτώσεις, η παχυσαρκία από την εμφάνισή της ως και την εξέλιξή της αποτελεί ένα πολυπαραγοντικό γεγονός. Παρουσιάζει μια κληρονομική προδιάθεση και ταυτόχρονα επηρεάζεται από πολλούς περιβαλλοντικούς παράγοντες με συνέπεια πολλοί έφηβοι να παρουσιάζουν αυξημένο για την ηλικία τους Δ.Μ.Σ (βλέπε πίνακα 1), (οικογένεια, φίλοι, σχολείο, Μ.Μ.Ε). Δυστυχώς έχει πάρει πλέον επιδημικές διαστάσεις όχι μόνο σε ενήλικες, αλλά και στους εφήβους. Η πρόληψη και η αντιμετώπισή της θα πρέπει να είναι πολυδιάστατη και να περιλαμβάνει τη σωματική δραστηριότητα, τη διαιτητική συμπεριφορά, καθώς και την ενίσχυση της εικόνας τους.

Σχεδιάγραμμα 1.1: Παχυσαρκία και κατευθύνσεις



➤ 2^η Ενότητα

Κάνε το test και διέκρινε αν είσαι παχύσαρκος

Ο υπολογισμός του Δείκτη Μάζας Σώματος (Δ.Μ.Σ) πραγματοποιείται διαιρώντας το βάρος (σε κιλά) με το ύψος (σε μέτρα) στο τετράγωνο. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ο Δ.Μ.Σ χρησιμοποιείται ως ένας δείκτης εκτίμησης της σωματικής διάπλασης (ελλιποβαρείς/υπέρβαροι/παχύσαρκοι).

«Παχύσαρκο θεωρείται ένα άτομο όταν έχει δείκτη μάζας σώματος $BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$. π.χ. $\Delta.Μ.Σ = \frac{\text{Βάρος (kg)}}{\text{Υψος}^2 (\text{kg/m}^2)}$.

Για παράδειγμα, αν το παιδί σας είναι **14 χρονών**, ζυγίζει **60 κιλά** και έχει ύψος **1,50**, ο Δ.Μ.Σ υπολογίζεται ως εξής: $60/1,50 \cdot 1,50$ ίσον με $60/2,25 = 26,66 \text{ kg/m}^2$ (**Υπέρβαρο**)

Ανάλογα με τον ατομικό *B.M.I.*, η παχυσαρκία χωρίζεται σε 3 επίπεδα»⁶:

Εικόνα 2.2: Δείκτης Μάζας Σώματος



Πίνακας 2.1: Κατανομή Βάρους με Χρήση του Δ.Μ.Σ

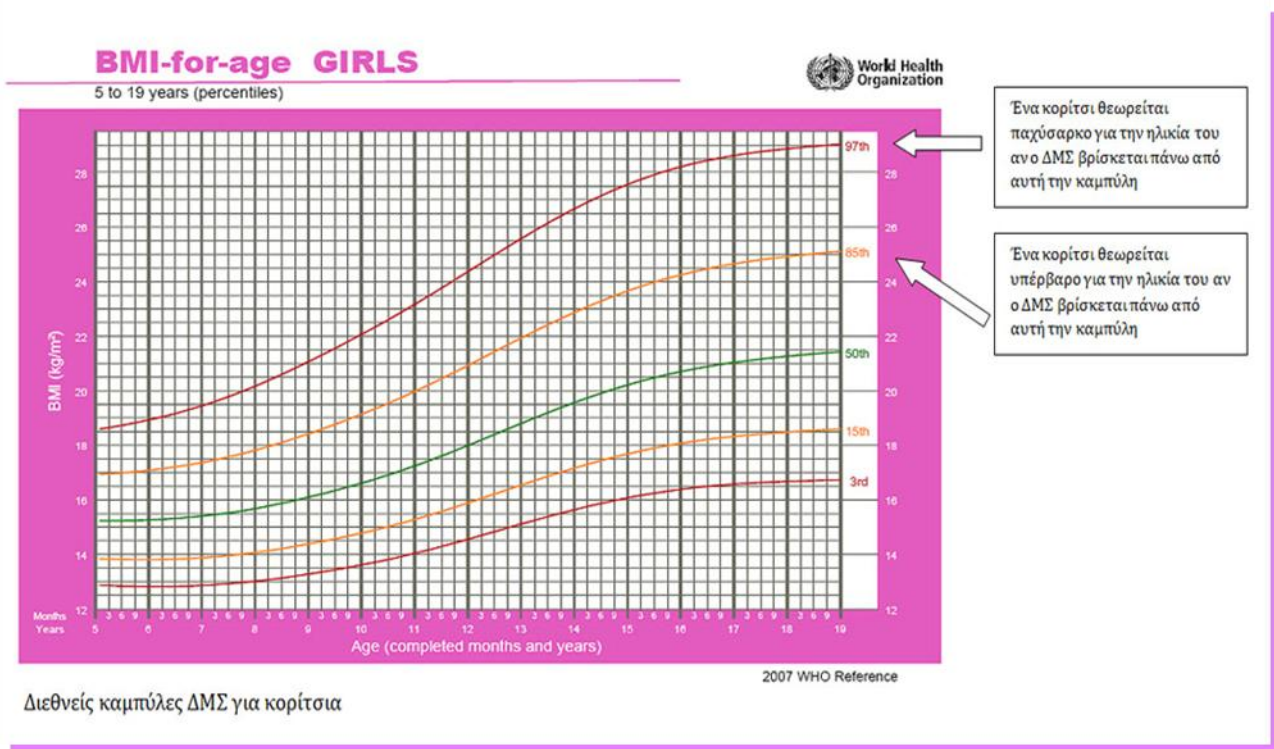
Κατηγοριοποίηση	ΔΜΣ (kg/m ²)	Κίνδυνος επιπλοκών παχυσαρκίας
Αιποβαρές	<18,5	Χαμηλός (αλλά αυξημένος κίνδυνος άλλων παθήσεων)
Υγιές Βάρος	18, 5 - 24, 9	Μέτριος
Υπέρβαρο	25, 0 – 29, 9	Ήπιος Αυξημένος
Παχυσαρκία		
• <i>Επίπεδο I</i>	30, 0 – 34, 9	Μέτριος
• <i>Επίπεδο II</i>	35, 0 – 40, 0	Σοβαρός
• <i>Επίπεδο III</i>	>40, 0	Πολύ σοβαρός

Πηγή: Κουτρούλου, Χ., Αντιμετώπιση της εφηβικής παχυσαρκίας με διατροφή και άσκηση, 2005:10.

⁶ Κουτρούλου, Χ., Αντιμετώπιση της εφηβικής παχυσαρκίας με διατροφή και άσκηση, 2005:10.

Ενδεικτικά, αναφέρονται παρακάτω οι πιο πρόσφατες τιμές αναφοράς δύο διεθνών φορέων για τον προσδιορισμό του πότε ένα παιδί χαρακτηρίζεται ως υπέρβαρο ή ως παχύσαρκο. Έτσι, σύμφωνα με τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας του 2007, υπέρβαρα θεωρούνται τα παιδιά με ΔΜΣ μεγαλύτερο της 85ης εκατοστιαίας θέσης (ΕΘ) και παχύσαρκα αυτά, των οποίων ο ΔΜΣ είναι μεγαλύτερος της 95ης ΕΘ για την ηλικία και το φύλο⁷.

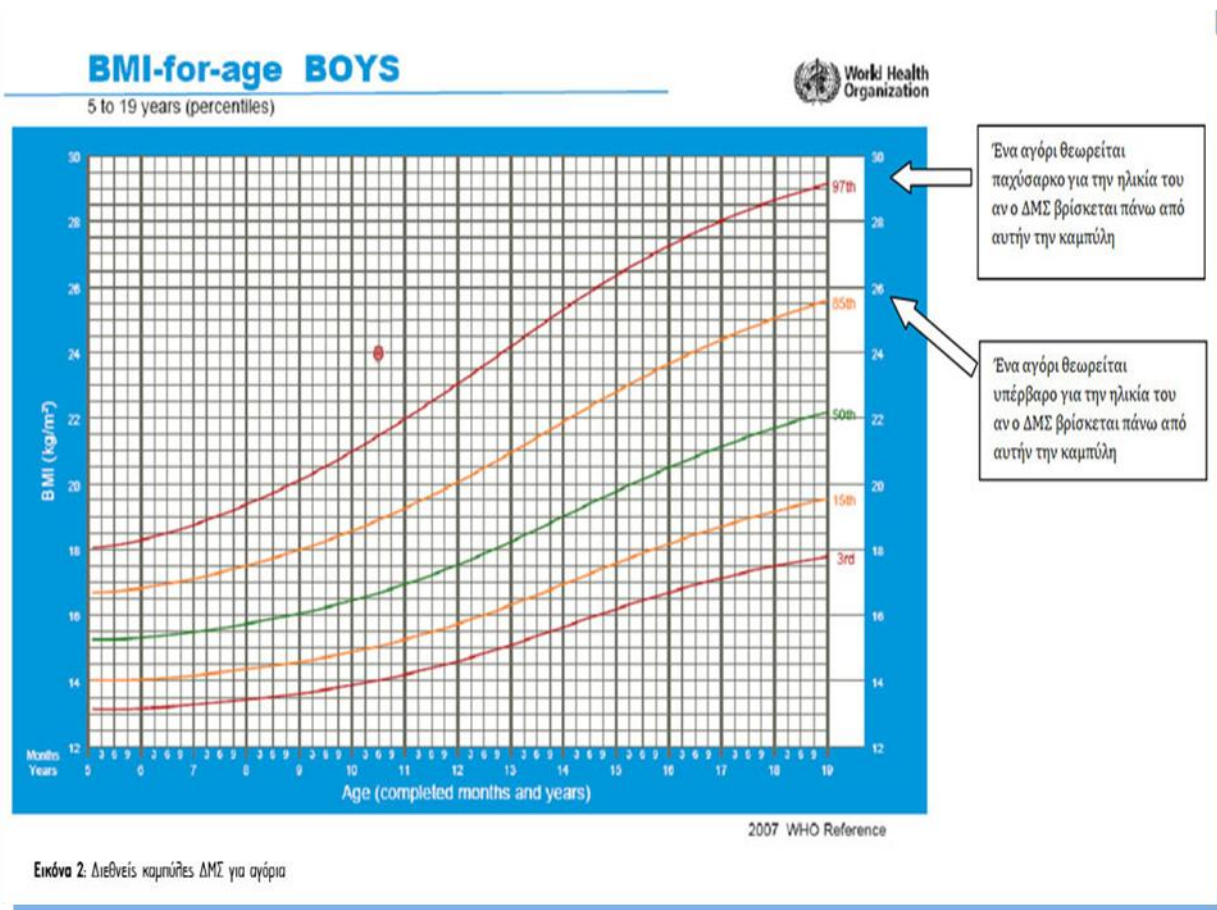
Γράφημα2.1 : Καμπύλη Ανάπτυξης



Πηγή: (<http://www.who.int/childgrowth/standards/en/>)

⁷ <http://www.paidiaskisidiatrofi.gr/el/definition>

Γράφημα 2.2 : Καμπύλη Ανάπτυξης



Πηγή: (<http://www.who.int/childgrowth/standards/en/>)

Παράδειγμα για τιμές αναφοράς Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας:

Ένα αγόρι ηλικίας 10 ετών και 6 μηνών, με σωματικό βάρος περίπου 50,5 kg και ύψος 145 cm έχει ΔΜΣ 24 kg/m² (κόκκινο σημείο στο παραπάνω σχήμα). Σύμφωνα με τις καμπύλες ανάπτυξης του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας το αγόρι αυτό είναι παχύσαρκο.

Τιμές Αναφοράς της Διεθνούς Ομάδας Εργασίας για την Παχυσαρκία (International Obesity Task Force) (Cole και συν. 2000)

Με βάση την πρόταση του International Obesity Task Force (IOTF), υπέρβαρα παιδιά είναι αυτά των οποίων οι τιμές του ΔΜΣ, προβαλλόμενες στην ηλικία των 18 ετών, αντιστοιχούν σε τιμές μεταξύ 25-30kg/m², ενώ

παχύσαρκα παιδιά είναι αυτά των οποίων οι τιμές του ΔΜΣ, προβαλλόμενες στην ηλικία των 18 ετών, αντιστοιχούν σε τιμές υψηλότερες ή ίσες από 30 kg/m².

Σύμφωνα με την πρόταση αυτή, οι Cole και συνεργάτες ανέπτυξαν πίνακες με τιμές αναφοράς ανάλογα με την ηλικία και το φύλο, τα οποία προέκυψαν από τα δεδομένα έξι χωρών παγκοσμίως (Βραζιλία, Μεγάλη Βρετανία, Χονγκ Κονγκ, Ολλανδία, Σιγκαπούρη και ΗΠΑ). Οι τιμές- «κατώφλια» παρουσιάζονται στον Πίνακα 1 που ακολουθεί. Με τον τρόπο αυτό, οι τιμές αναφοράς για τον ορισμό της παιδικής παχυσαρκίας βασίζονται στον υψηλό κίνδυνο νοσηρότητας στην ενήλικη ζωή και όχι στο μέσο όρο του υπό μελέτη πληθυσμού, γεγονός που επιτρέπει και τη σύγκριση των διαφόρων πληθυσμών μεταξύ τους⁸.

Πίνακας 2.2. Τιμές αναφοράς του δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) για υπέρβαρα και παχύσαρκα παιδιά και εφήβους που αντιστοιχούν στις τιμές ΔΜΣ των 25kg/m² και 30kg/m² που έχουν ορισθεί για τους ενήλικες ως τιμές υπέρβαρου και παχύσαρκου αντίστοιχα.

Ηλικία (χρόνια)	Υπέρβαροι		Παχύσαρκοι	
	Αγόρια	Κορίτσια	Αγόρια	Κορίτσια
2	18,4	18,0	20,1	19,8
2,5	18,1	17,8	19,8	19,6
3	17,9	17,6	19,6	19,4
3,5	17,7	17,4	19,4	19,2
4	17,6	17,3	19,3	19,2
4,5	17,5	17,2	19,3	19,1
5	17,4	17,2	19,3	19,2
5,5	17,5	17,2	19,5	19,3
6	17,6	17,3	19,8	19,7
6,5	17,7	17,5	20,2	20,1
7	17,9	17,8	20,6	20,5
7,5	18,2	18,0	21,1	21,0
8,0	18,4	18,4	21,6	21,6
8,5	18,8	18,7	22,2	22,2
9,0	19	19,1	22,8	22,8
9,5	19,5	19,5	23,4	23,5
10	19,8	19,9	24,0	24,1
10,5	20,2	20,3	24,6	24,8
11	20,6	20,7	25,1	25,4
11,5	20,9	21,2	25,6	26,1
12	21,2	21,7	26,0	26,7
12,5	21,6	22,1	26,4	27,2
13	21,9	22,6	26,8	27,8
13,5	22,3	23,0	27,3	28,2
14	22,6	23,3	27,6	28,6
14,5	23	23,7	28,0	28,9
15	23,3	23,9	28,3	29,1
15,5	23,6	24,2	28,6	29,3
16	23,9	24,4	28,9	29,4
16,5	24,2	24,5	29,1	29,6
17	24,5	24,7	29,4	29,7
17,5	24,7	24,9	29,7	29,8
18	25	25,0	30,0	30,0

⁸ www.paidiaskisidiatrosi.gr/el/definition

Ένα **αγόρι** θεωρείται **υπέρβαρο** για την ηλικία του αν ο Δ.Μ.Σ. του έχει τιμή ίση ή μεγαλύτερη από την τιμή που αναφέρεται στη **δεύτερη** στήλη.

Ένα **κορίτσι** θεωρείται **υπέρβαρο** για την ηλικία του αν ο Δ.Μ.Σ. του έχει τιμή ίση ή μεγαλύτερη από την τιμή που αναφέρεται στην **τρίτη** στήλη.

Ένα **κορίτσι** θεωρείται **παχύσαρκο** για την ηλικία του αν ο Δ.Μ.Σ. του έχει τιμή ίση ή μεγαλύτερη από την τιμή που αναφέρεται στην **πέμπτη** στήλη.

Ένα **αγόρι** θεωρείται **παχύσαρκο** για την ηλικία του αν ο Δ.Μ.Σ. του έχει τιμή ίση ή μεγαλύτερη από την τιμή που αναφέρεται στην **τέταρτη** στήλη.

Παράδειγμα για τιμές Διεθνούς Ομάδας Εργασίας για την Παχυσαρκία (International Obesity Task Force):

Ένα **αγόρι** ηλικίας 11 ετών και 5 μηνών, με σωματικό βάρος περίπου 52,5kg και ύψος 145 cm έχει Δ.Μ.Σ. 25 kg/m². Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα το αγόρι αυτό είναι υπέρβαρο(*επισημαίνεται η τιμή στον παραπάνω πίνακα*)⁹.

⁹ www.paidiaskisidiatrofi.gr/el/definition

➤ 3^η Ενότητα

Παράγοντες που οδηγούν στην παχυσαρκία

Αν και η παχυσαρκία απασχολεί ποικιλοτρόπως τον σύγχρονο άνθρωπο, η σημασία της ως παράγοντας κινδύνου αναφέρεται ήδη από την Ομηρική εποχή. Στην Οδύσσεια χαρακτηριστικά αναφέρεται : *«Η φοβερή κοιλία η καταστρεπτική, πολλά κακά προξενεί στους ανθρώπους».*

Στην εφηβεία η παχυσαρκία εξακολουθεί να λειτουργεί ως ανασταλτικός παράγοντας, κυρίως σε σχέση με την έναρξη της ερωτικής ζωής. Αρκετές φορές, οι πρώτες ενδείξεις αύξησης βάρους εμφανίζονται στην εφηβεία και μπορεί να σχετίζονται με την αναστολή της σεξουαλικότητας σε ψυχικό επίπεδο, καθώς και με δυσκολίες αποδοχής της ενήλικης σεξουαλικής ταυτότητας και αυτών που συνεπάγεται ο χαρακτηρισμός «είμαι γυναίκα» ή «είμαι άνδρας».

Οι σημαντικότεροι **παράγοντες** που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες των εφήβων είναι οι εξής:

- ❖ Διατροφικές συνήθειες οικογένειας
- ❖ Τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και πιο συγκεκριμένα οι διαφημίσεις
- ❖ Κοινωνικά πρότυπα –Χαμηλή αυτοεκτίμηση - Η εικόνα του σώματος
- ❖ Οι προσωπικές αξίες και αντιλήψεις
- ❖ Διαθεσιμότητα – Εμφάνιση τροφίμων

➤ 4^η Ενότητα

Αίτια της εφηβικής παχυσαρκίας

Η παχυσαρκία θεωρείται η επιδημία της σύγχρονης εποχής μας. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η παχυσαρκία αποτελεί μια από τις 3 σημαντικότερες αιτίες θανάτου για τους κατοίκους των “αναπτυγμένων χωρών” του Δυτικού κόσμου.

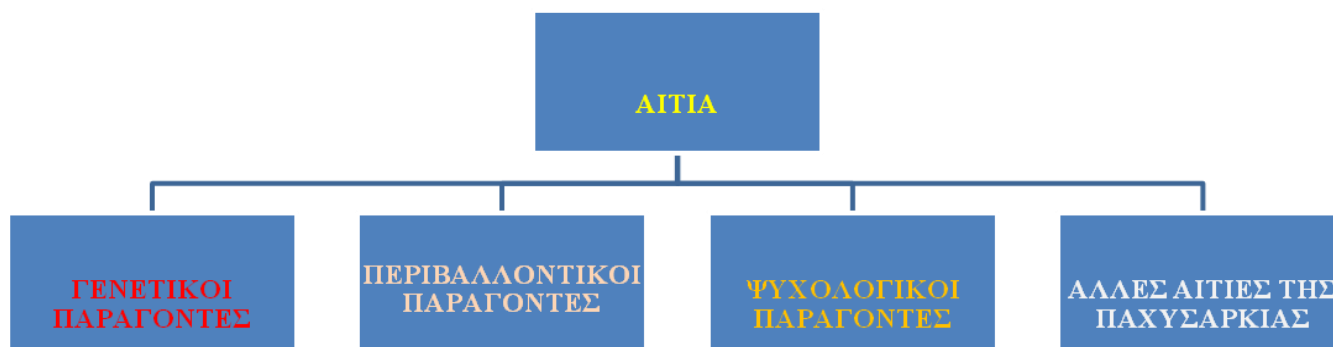
«Η παχυσαρκία είναι ένα τυπικό παράδειγμα πολυπαραγοντικής νόσου και πρέπει να θεωρείται ως το αποτέλεσμα διαφόρων παραγόντων όπως ο τρόπος ζωής, η διαίτα, η ηλικία, το φύλο και η κληρονομικότητα. Τόσο τα γονίδια όσο και το περιβάλλον επιδρούν στην εμφάνιση της παιδικής παχυσαρκίας. Τα παιδιά των οποίων και οι δύο γονείς είναι παχύσαρκοι έχουν 80% πιθανότητα να γίνουν παχύσαρκα και ο κίνδυνος αυτός πέφτει στο 40% αν μόνο ο ένας γονιός είναι παχύσαρκος και στο 8% αν κανείς από τους γονείς δεν είναι παχύσαρκος¹⁰».

Ως αίτια της παχυσαρκίας έχουν κατά καιρούς θεωρηθεί διάφορες τακτικές συνήθειες στην καθημερινή μας ζωή, όπως η έλλειψη άσκησης, το «τσιμπολόγημα» ενδιάμεσα στα γεύματα, η κακή ποιότητα διατροφής (junk food), αλλά και προβλήματα υγείας όπως ο θυρεοειδής, οι διαταραχές μεταβολισμού κ.α. Ωστόσο, εάν εξετάσουμε την παχυσαρκία από την ψυχολογική διάσταση, θα εξακριβώσουμε ότι πολλοί παράγοντες συνδέονται με αυτήν, πέρα από εκείνους που αφορούν τη σωματική υγεία.

Οι αιτίες πρόκλησης της παχυσαρκίας μπορεί να διαφέρουν από άτομο σε άτομο. Γενετικοί, περιβαλλοντικοί, ψυχολογικοί, και άλλοι παράγοντες μπορούν να συμβάλλουν στη δημιουργία της.

¹⁰ <http://panacea.med.uoa.gr/topic.aspx?id=179>

Σχεδιάγραμμα 4.2: Αίτια



Γενετικοί παράγοντες

Σημαντική παρουσιάζεται να είναι η επίδραση γενετικών παραγόντων στην εμφάνιση της παχυσαρκίας. Μελέτες δείχνουν ότι οι παχύσαρκοι γονείς έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να αποκτήσουν παιδιά παχύσαρκο (όταν και οι δύο γονείς είναι παχύσαρκοι η πιθανότητα αγγίζει το 80%). Επιπλέον αρκετές έρευνες αποδεικνύουν την ύπαρξη μονογονιδιακών βλαβών σε παχύσαρκα άτομα.


«Ωστόσο, το γεγονός ότι τα μέλη μιας οικογένειας μοιράζονται κατά κανόνα κοινό τρόπο ζωής και άρα διατροφικών συνηθειών καθιστά δύσκολη την αναγνώριση του βαθμού επίδρασης των γενετικών παραγόντων. Ταυτόχρονα, μέσα στο ίδιο οικογενειακό περιβάλλον μοιράζονται ταυτόχρονα και κοινές συμπεριφορές, τρόποι διαχείρισης των συγκρούσεων, τρόποι αντιμετώπισης του άγχους, ο συνδυασμός όλων των παραπάνω μας δυσκολεύει να μιλάμε για ξεκάθαρους γενετικούς παράγοντες της παχυσαρκίας¹¹».

¹¹ <http://www.epilysi.com/articles/item/18-post18>

Περιβαλλοντικοί παράγοντες

Πέρα από τους γενετικούς παράγοντες, καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη παχυσαρκίας φαίνεται να έχουν και διάφοροι περιβαλλοντικοί παράγοντες. Η μειωμένη φυσική δραστηριότητα (εργασιακή δραστηριότητα στο σχολείο, δραστηριότητα στο σπίτι, σωματική δραστηριότητα κατά τον ελεύθερο χρόνο) οδηγεί στην προβληματική οξείδωση του λίπους.

Για παράδειγμα, οι Έλληνες τα τελευταία χρόνια δείχνουν μια μεγάλη στροφή προς τροφές με πολλά συντηρητικά και λίπος, όπως το «γρήγορο φαγητό» (fast-food) σε αντίθεση με τους Έλληνες προηγούμενων γενεών που προτιμούσαν (αναγκαστικά πολλές φορές και λόγω οικονομικής δυσκολίας) την ευρέως πια διαδεδομένη «μεσογειακή διατροφή» του ελαιόλαδου, των λαχανικών και των φρούτων.



Μελέτες έχουν δείξει τα εξής:

1. Τα πέντε γεύματα είναι καλύτερα από τα τρία
2. Τα παχύσαρκα παιδιά προτιμούν τροφές με περισσότερα λιπαρά
3. Στις αναπτυσσόμενες χώρες η αύξηση της παχυσαρκίας συνδέεται με μεγάλη κατανάλωση πρωτεϊνών, ενώ στις αναπτυσσόμενες με μεγάλη κατανάλωση λιπαρών
4. Τα παχύσαρκα παιδιά τρέφονται λιγότερο το πρωί και περισσότερο το απόγευμα

Ψυχολογικοί παράγοντες

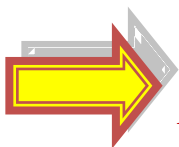
Υπάρχουν στοιχεία από μελέτες που παρουσιάζουν την κατάθλιψη ως ένα σημαντικό παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη της παχυσαρκίας, τουλάχιστον σε κάποιους εφήβους. Μελέτες των τελευταίων ετών δείχνουν ότι η κακή μεταχείριση (σωματικές τιμωρίες, σεξουαλική κακοποίηση, διαζύγιο γονέων, εθιστικές συμπεριφορές γονέων, ενδοοικογενειακές διαμάχες με βία και ύβρεις), η οποία είναι μια συνηθισμένη εμπειρία για πολλά παιδιά οδηγεί στην εμφάνιση παχυσαρκίας και πολλών άλλων νοσημάτων που συνοδεύουν τους εφήβους σε όλη την πορεία της ζωής τους. Ο σχολικός εκφοβισμός είναι παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση παχυσαρκίας και επηρεάζει το 20% περίπου των παιδιών. Είναι πιο έντονος στις ηλικίες μεταξύ 7-12 ετών, αλλά και στις μετέπειτα σχολικές χρονιές. Το παιδί οδηγείται στην αυτοεκτίμηση μέσα από το φαγητό με αποτέλεσμα να μειώνει τις κοινωνικές του δραστηριότητες.

«Οι ψυχολογικοί παράγοντες μπορούν επίσης να επηρεάσουν τις συνήθειες κατανάλωσης τροφής. Πολλοί άνθρωποι τρώνε αντιδραστικά στα αρνητικά συναισθήματα: στο άγχος, στη λύπη, στο θυμό. Πρόσφατη έρευνα αποκάλυψε πως το 70% των ανθρώπων, όταν αγχώνεται, καταφεύγει στο ψυγείο. Το φαγητό θεωρείται ένα ισχυρό καταπραυντικό-ηρεμιστικό σε έντονα αρνητικά συναισθήματα¹²».

Άλλες αιτίες της παχυσαρκίας

Η παχυσαρκία οφείλεται στις αλλαγές που λαμβάνουν χώρα στα ρυθμιστικά συστήματα του οργανισμού, όπως το ενδοκρινικό και νευρικό σύστημα, οι οποίες ταυτόχρονα με έλλειψη σωστής επαναρίθμησης οδηγούν στο θετικό ισοζύγιο της ενέργειας (αποθήκευση περισσότερου λίπους). «Μερικές ασθένειες μπορούν να οδηγήσουν στην παχυσαρκία ή έστω σε μια τάση αύξησης του βάρους. Ο υποθυρεοειδισμός, το σύνδρομο Cushing, η κατάθλιψη και ορισμένα νευρολογικά προβλήματα που μπορούν να οδηγήσουν στην υπερκατανάλωση τροφής ή στην αύξηση βάρους. Επίσης, τα φάρμακα όπως τα στεροειδή και μερικά αντικαταθλιπτικά χάπια μπορούν να προκαλέσουν αύξηση βάρους¹³».

Επιπλέον βάσει ερευνών σημαντικός παράγοντας που σχετίζεται αρνητικά με την παχυσαρκία είναι και το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο της οικογένειας.



Π.χ.

- 1) Καθιστική ζωή
- 2) Γρήγορο φαγητό
- 3) Εύκολες λύσεις μαγειρικής
- 4) Φαγητό τύπου "fast food"
- 5) Έλλιπής ενημέρωση σε θέματα διατροφής
- 6) Τριπλασιασμός στην κατανάλωση γλυκών και επεξεργασμένων τροφών μετά το 1960
- 7) Μ.Μ.Ε – Διαφήμιση
- 8) Ψυχολογικοί –κοινωνικοί παράγοντες
- 9) Έλλειψη μέτρου στη διατροφή
- 10) Αύξηση της ποσότητας των μερίδων

¹² <http://www.epilysi.com/articles/item/18-post18>

¹³ <http://www.epilysi.com/articles/item/18-post18>

➤ 5^η Ενότητα

Επιπλοκές στην υγεία

Άμεσες και μεσοπρόθεσμες

- ✚ Διαταραχή σωματικού ειδώλου
- ✚ Ψυχοκοινωνικές διαταραχές
- ✚ Ορθοπαιδικά προβλήματα (Πόννοι στις αρθρώσεις, οσφυαλγία, γοναλγία).
- ✚ Μεταβολικές διαταραχές (Διαβήτης τύπου II ΣΔ, ινσουλινοαντίσταση, δυσλιπιδαιμία, μελανίζουσα ακάνθωση)
- ✚ Αύξηση αρτηριακής πίεσης.
- ✚ Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (Αραιομηνόρροια, Δυσμηνόρροια, Δασυτριχισμός)
- ✚ Σύνδρομο νυκτερινού υποερισμού (Υπνηλία και αίσθημα κόπωσης την ημέρα και δυσκολία αναπνοής στον ύπνο, ροχαλητό).
- ✚ Εγκεφαλικός ψευδοόγκος (Ασαφή όρια της ωχράς κηλίδας και κεφαλαλγίες. Κίνδυνος ελάτπωσης όρασης)
- ✚ Δερματολογικά προβλήματα
- ✚ Παθήσεις των χοληφόρων (Κοιλιακός πόνος ή ευαισθησία επιγαστρίου)

Μακροπρόθεσμες

- ✚ Παχυσαρκία στην ενήλικη ζωή, Παραμονή των πρώιμων επιπλοκών και των παραγόντων κινδύνου στην ενήλικη ζωή,
- ✚ Καρδιαγγειακή νόσος
- ✚ Διαβήτης τύπου II ΣΔ
- ✚ Ηπατική στεάτωση και χολολιθίαση
- ✚ Καρκίνος
- ✚ Χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση.

Προσοχή! στο οικογενειακό ιστορικό για υπέρταση, δυσλιπιδαιμία και καρδιαγγειακές νόσους¹⁴.

¹⁴ http://www.incardiology.gr/pathiseis_paxisarkia/paxisarkia_paidiki.htm

➤ 6^η Ενότητα

Οι ψυχοκοινωνικές επιδράσεις και οι συνέπειες της παχυσαρκίας στην καθημερινότητα του εφήβου

Η παχυσαρκία δεν είναι ένα πρόβλημα που σχετίζεται με την εξωτερική εμφάνιση. Είναι ένα σοβαρό πρόβλημα υγείας που ευθύνεται για πολλές νοσηρές καταστάσεις, όπως ο διαβήτης τύπου 2, η στεφανιαία νόσος, η υπέρταση, το εγκεφαλικό επεισόδιο, ταυτόχρονα συσχετίζεται με ορισμένους τύπου καρκίνου.

Οι **επιδράσεις** και οι **συνέπειες** της παχυσαρκίας είναι πολυδιάστατες και σοβαρές:



Εικόνα 6.3: Επιδράσεις- Συνέπειες

➤ 7^η Ενότητα

Πρόληψη παχυσαρκίας

«Οι μέθοδοι πρόληψης πρέπει να εφαρμόζονται ακόμη και από την ενδομήτρια ζωή. Η έγκυος πρέπει να τρέφεται σωστά και να γυμνάζεται ελαφρά ώστε να αναπτυχθεί σωστά το έμβρυο, διότι το αυξημένο βάρος των νεογνών προδιαθέτει για παχυσαρκία με την πάροδο του χρόνου. Ο θηλασμός πρέπει να ενισχύεται διότι ελαττώνει τον κίνδυνο σωματικού υπέρβαρου κατά 30% και της παχυσαρκίας κατά 40%. Κρίσιμη περίοδος είναι η ηλικία των 5-7 χρονών, όπου αυξάνει απότομα ο λιπώδης ιστός. Στις ηλικίες αυτές πρέπει να μπαίνουν οι βάσεις της υγιεινής διατροφής και της σωματικής δραστηριότητας. Η περίοδος της εφηβείας χρειάζεται επίσης επαγρύπνηση διότι τότε το άτομο αλλάζει σωματικά, ανεξαρτητοποιείται και μεταβάλλει τις διατροφικές του συνήθειες. Ιδιαίτερα προσοχή χρειάζεται στα κορίτσια τα οποία υιοθετούν λεπτά σωματικά πρότυπα, τέτοια όπως προβάλλονται στις διαφημίσεις και είναι επιρρεπή σε διαταραχές διατροφικής συμπεριφοράς με ακραίες συνέπειες τη νευρογενή ανορεξία ή βουλιμία ¹⁵».

Η πολυπλοκότητα σε σχέση με την αιτιολογία, έχει άμεση επίδραση στην πρόληψη και την παρέμβαση:

Οι στρατηγικές **πρόληψης** θα πρέπει:

- Να ξεκινούν αρκετά νωρίς στην ζωή του παιδιού, δηλαδή από την προσχολική ηλικία
- Να περιλαμβάνουν όλη την οικογένεια
- Να υπάρχουν εξειδικευμένα προγράμματα συμβουλευτικής κατά τη διάρκεια της ζωής και με τους δυο γονείς
- Να εμφανίζονται δράσεις πρόληψης στο σχολικό πλαίσιο και στην κοινότητα

¹⁵ Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Παχυσαρκίας, Παιδική Παχυσαρκία, 2^η Έκδοση

➤ 8^η Ενότητα

Αντιμετώπιση της παχυσαρκίας

Η **American Heart Association** έχει συντάξει ορισμένες κλινικές συστάσεις που συνοψίζουν τους κυριότερους τρόπους αντιμετώπισης της εφηβικής παχυσαρκίας.

- ✓ *Επιλογή μίας υγιούς διαίτας όπου το λίπος να παρέχει λιγότερο από το 30% της συνολικής ημερήσιας ενεργειακής πρόσληψης*
- ✓ *Διατροφή με μέτρο, όχι περιορισμοί, ούτως ώστε τα αγαπημένα φαγητά των παιδιών να μη θεωρούνται απαγορευμένα*
- ✓ *Μείωση των προσλαμβανόμενων θερμίδων αλλά όχι στέρηση*
- ✓ *Τα σνακ είναι αποδεκτά όταν καταναλώνονται ως τέτοιες τροφές όπως φρούτα και λαχανικά*
- ✓ *Το φαγητό δε θα πρέπει να χρησιμοποιείται ως επιβράβευση*
- ✓ *Αύξηση της φυσικής δραστηριότητας συμπεριλαμβανομένων και του περπατήματος και της ποδηλασίας*
- ✓ *Προσθήκη ενός επίσημου προγράμματος άσκησης στο ημερήσιο πρόγραμμα του παιδιού*
- ✓ *Εξατομίκευση αυτού του προγράμματος άσκησης ούτως ώστε να είναι ευχάριστο στον εκάστοτε έφηβο.*
- ✓ *Η άσκηση θα πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα και όχι κάτι που απλώς θα συμπληρώνει τον χρόνο του παιδιού*
- ✓ *Οι γονείς θα πρέπει να αποτελούν υγιή πρότυπα με κατάλληλες διατροφικές και αθλητικές δραστηριότητες*
- ✓ *Επίτευξη ρεαλιστικών προσδοκιών όσον αφορά στην αλλαγή της εξωτερικής εμφάνισης¹⁶.*

¹⁶ Καλλιανιώτη Κ. Διατροφικές συνήθειες και διατροφικά χαρακτηριστικά φυσιολογικών, υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών και εφήβων, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο-τμήμα επιστήμης διατροφής και διαιτολογίας, Αθήνα, 2006.

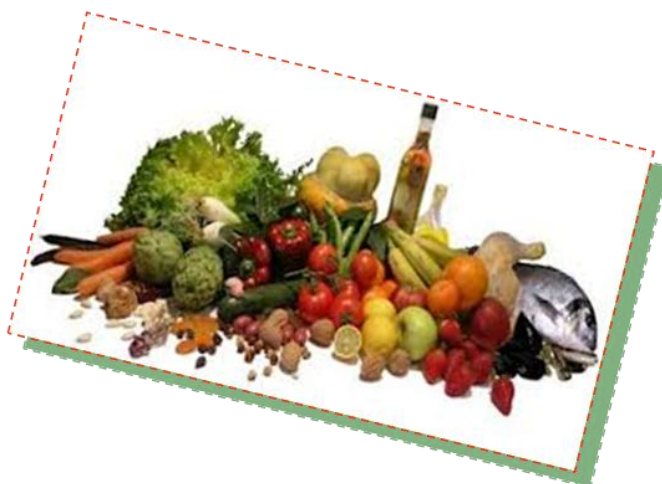
Έρευνες

«Μελέτη που παρουσιάστηκε πρόσφατα στο Ευρωπαϊκό Συνέδριο Παχυσαρκίας στη Σόφια, δείχνει ότι τα παιδιά που ακολουθούν το πρότυπο της μεσογειακής διαίτας έχουν **15%** μικρότερη πιθανότητα να είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα σε σύγκριση με εκείνα που δεν το ακολουθούν.

Πιο συγκεκριμένα, οι ερευνητές χρησιμοποίησαν δεδομένα από την Ευρωπαϊκή μελέτη **IDEFICS**, στην οποία συμμετείχαν οκτώ ευρωπαϊκές χώρες (Σουηδία, Γερμανία, Ισπανία, Ιταλία, Κύπρος, Εσθονία και Ουγγαρία). Η προσκόλληση στο πρότυπο της μεσογειακής διαίτας αξιολογήθηκε μέσω ενός σκορ, το οποίο έδινε υψηλότερη βαθμολογία στη συχνότερη κατανάλωση ομάδων τροφίμων που θεωρούνται τυπικές της μεσογειακής διαίτας, όπως **φρούτα, λαχανικά, ξηροί καρποί, ψάρι και δημητριακά ολικής άλεσης** καθώς και στη λιγότερο συχνή κατανάλωση **γαλακτοκομικών προϊόντων** και **κρέατος**.

Συνολικά βρέθηκε ότι τα παιδιά με τα υψηλότερα σκορ είχαν **15%** χαμηλότερο κίνδυνο να είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα, ενώ ταυτόχρονα είχαν **10-15%** μικρότερο κίνδυνο να εμφανίσουν μεγάλες αυξήσεις στο δείκτη μάζας σώματος, την περιφέρεια μέσης και το ποσοστό λίπους του σώματος.

Επιπλέον, βρέθηκε ότι το ποσοστό υψηλής προσκόλλησης στο πρότυπο της μεσογειακής διαίτας ήταν ανεξάρτητο από τη γεωγραφική περιοχή, με τα υψηλότερα ποσοστά να καταγράφονται στη Σουηδία και την Ιταλία και τα χαμηλότερα στην Κύπρο. Σύμφωνα με τους ερευνητές, η μεσογειακή διαίτα, η οποία φαίνεται πως **δεν** είναι πλέον χαρακτηριστικό των χωρών της **Μεσογείου**, θα πρέπει να αποτελεί σημαντικό κομμάτι των στρατηγικών πρόληψης της παιδικής παχυσαρκίας στην Ευρώπη¹⁷».



Εικόνα 4: Μεσογειακή Διατροφή

¹⁷ www.neadiatrofis.gr

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αδάμη, Β., *Ο ρόλος της συμβουλευτικής στην αντιμετώπιση των διατροφικών προβλημάτων των εφήβων*, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Μετ. πρόγραμμα, Διπλωματική εργασία, Αθήνα 2011

Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Παχυσαρκίας, Παιδική Παχυσαρκία, 2^η Έκδοση, 2005-2006

Επιστημονική ενημέρωση της Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας Παχυσαρκίας, Παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή και παχυσαρκία, τεύχος 17^ο, έτος 4^ο, Οκτ. Δεκ. 2007

Καλλιανιώτη, Κ., *Διατροφικές συνήθειες και διατροφικά χαρακτηριστικά φυσιολογικών, υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών και εφήβων*, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Πτυχιακή μελέτη, Αθήνα 2006: 27

Κοκκέβη, Α., Σταύρου, Μ., Φωτίου, Α., Καναβού, Ε., *Η παχυσαρκία στους εφήβους*, Σειρά θεματικών τευχών: Έφηβοι, Συμπεριφορές & Υγεία, Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Πανελλήνια έρευνα στους μαθητές 2010, Αθήνα 2011

Κουτρούλου, Χ., *Αντιμετώπιση της εφηβικής παχυσαρκίας με διατροφή και άσκηση*, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Πτυχιακή μελέτη, 2005:10

Λιακούδη, Ε., *Η επιδημία της παχυσαρκίας*, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Μετ. πρόγραμμα, Διπλωματική εργασία, Αθήνα 2004

Μαρκοπούλου, Γ., *Μελέτη παχυσαρκίας και διατροφικών συνηθειών σε μαθητές γενικών λυκείων*, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Μετ. πρόγραμμα σπουδών, Διπλωματική εργασία, Αθήνα 2008

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Παππάς, Α., Καραγιάννη, Σ., *Παιδική και εφηβική παχυσαρκία*, Εκδόσεις Λιβάνη, 2011

Υπουργείο Υγείας, Γενική Δ/νση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητα Ζωής, Α.Δ/νση Δημόσιας Υγιεινής τμήμα Γ, Β.Δ/νση Διατροφής, Θέμα: «Κανόνες υγιεινής σχολικών κυλικείων, καντινών(σταθερών), χώρων εστίασης εντός των σχολείων και καθορισμός των προϊόντων που διατίθενται από αυτά εντός δημοσίων και ιδιωτικών σχολείων πρωτοβάθμιας & δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης», Αθήνα 27/08/2013

Ηλεκτρονικές Πηγές

INKA, 2009 (Ινστιτούτο Καταναλωτών) (ημερ. πρόσβαση 26-6-2014)

<http://el.wikipedia.org/wiki/Παχυσαρκία> (ημερ. πρόσβασης 26/06/2014)

<http://www.paidiaskisidiatrofi.gr/el/definition> (ημερ. πρόσβασης 16/06/2014)

<http://www.paidiaskisidiatrofi.gr/el/definition> (ημερ. πρόσβασης 22/07/2014)

<http://panacea.med.uoa.gr/topic.aspx?id=179> (ημερ. πρόσβασης 30/06/2014)

<http://www.epilysi.com/articles/item/18-post18> (ημερ. πρόσβασης 27-6-2014)

http://www.incardiology.gr/pathiseis_paxisarkia/paxisarkia_paidiki.html (ημερ. πρόσβασης 30/06/2014)

<http://www.epipsi.gr> (ημερ. πρόσβασης 26-6-2014)

<http://www.eiep.gr-info@eiep.gr> (ημερ. πρόσβασης 26-6-2014)

<http://health.in.gr/nutrition/news/article/?aid=1231376726> (ημερ. πρόσβασης 16-01-2015)

<http://www.paidiaskisidiatrofi.gr/el/definition> (ημερ. πρόσβασης 16-06-2014)

<http://iatros4u.gr/index.php?option=com> (ημερ. πρόσβασης 23-07-2014)

<http://paidiatros.com/childernchildhood-obesity> (ημερ. πρόσβασης 16-06-2014)

<http://diatrofi.gr/index.php/> (ημερ. πρόσβασης 16/6/2014)

<http://www.vita.gr/Paidi/article/1565> (ημερ. πρόσβασης 16-06-2014)

<http://www.in2life.gr/wellbeing/health/article/301139/paidikh-pahusarkia-mia-syghronh-mastiga.html> (ημερ. πρόσβασης 16-06-2014)

<http://zougla.gr> (ημερ. πρόσβασης 01-07-2014)

<http://neaygeia.gr/page.asp?p=1379> (09-07-2014)

<http://health.gr/kid/news/article/?aid=1231095823> (ημερ. πρόσβασης 23-06-2014)

<http://mednutrition.gr/ekrxi-tis-efibikis-pahysarkias> (ημερ. πρόσβασης 30-06-2014)

<http://www.neaygeia.gr/page.asp?p=402> (ημερ. πρόσβασης 26/06/2014)

<http://hcfed.gr/?p=3233> (ημερ. πρόσβασης 26-06-2014)

<http://el.wikipedia.org/wiki/Παχυσαρκία> (ημερ. πρόσβασης 26-06-2014)

http://www.3commal14.gr/pi/view_survey.php?id=13591 (ημερ. πρόσβασης 01-07-2014)

<http://ger.euronews.com/2013/08/23/precarious-generation> (ημερ. πρόσβασης 01-07-2014)

<http://like.philenews.com/el-gr/diatrofi/1472/11873/ti-na-trone-ta-paidia-proi-mesimeri-kai-vrady>
(ημερ. πρόσβασης 24/10/2014)

<http://www.news.gr> (ημερ. Πρόσβασης 29/05/2015)