



# ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ & ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

## Ανακοίνωση Συνδέσμου Διαιτολόγων και Διατροφολόγων Κύπρου για την Παγκόσμια Ημέρα Παχυσαρκίας

### 4 Μαρτίου – Παγκόσμια Ημέρα Παχυσαρκίας

Παχυσαρκία: «μεταβολική βόμβα» που απειλεί την υγεία της κοινωνίας μας και συνιστά ιεράρχηση των εθνικών υγειονομικών στόχων στο άμεσο μέλλον.

«Η παχυσαρκία, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ορίζεται ως η χρόνια νόσος που χαρακτηρίζεται από μη φυσιολογική ή αυξημένη συσσώρευση λίπους στο ανθρώπινο σώμα, σε σημείο που μπορεί να βλάψει την υγεία.»

Η παχυσαρκία είναι μια παγκόσμια επιδημία. Αναγνωρισμένη ως νόσος από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και την Ευρωπαϊκή Ένωση, αποτελεί μια πολυπαραγοντική κατάσταση, στενά συνδεδεμένη με τις ατομικές συμπεριφορές, τις οικογενειακές συνθήκες και συνήθειες, και τα κοινωνικά πρότυπα. Αυτές οι πολλαπλές «ρίζες» του φαινομένου, δείχνουν και τη δυσκολία της αντιμετώπισής του. Η παχυσαρκία και το υπερβάλλον βάρος ορίζονται ως ανώμαλη ή υπερβολική συσσώρευση λίπους που απειλεί την υγεία. Ένα δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ-BMI) άνω του 25 θεωρείται υπερβάλλον βάρος, ενώ άνω του 30 είναι παχυσαρκία. Το 2019, εκτιμάται ότι 5 εκατομμύρια θάνατοι από μη μεταδιδόμενα νοσήματα (MMN) οφείλονταν σε BMI υψηλότερο από το βέλτιστο.

Οι ρυθμοί της υπερβάλλον βάρος και παχυσαρκίας συνεχίζουν να αυξάνονται σε ενήλικες και παιδιά. Από το 1990 έως το 2022, το ποσοστό των παιδιών και εφήβων ηλικίας 5-19 ετών που ζουν με παχυσαρκία αυξήθηκε κατά 4 φορές από 2% σε παγκόσμιο επίπεδο σε 8%, ενώ το ποσοστό των ενηλίκων άνω των 18 ετών που ζουν με παχυσαρκία διπλασιάστηκε από 7% σε 16%.

Με βάση δεδομένα του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ-Ο οργανισμός παρέχει ένα περιβάλλον όπου οι κυβερνήσεις μπορούν να συγκρίνουν εφαρμογές πολιτικής, να βρουν απαντήσεις στα κοινά προβλήματα, να προσδιορίσουν τις καλές πρακτικές και να συντονίσουν τις εσωτερικές και διεθνείς πολιτικές), σήμερα το 60% του παγκόσμιου πληθυσμού στον δυτικό και αναπτυσσόμενο κόσμο είναι υπέρβαροι και το 25% παχύσαρκοι (OECD analyses on the WHO Global Health Observatory, 2018). Οι εκτιμήσεις για το μέλλον είναι ότι το ποσοστό της παχυσαρκίας στην επόμενη δεκαετία θα φθάσει στο 50% με τους μισούς από τους παχύσαρκους να έχουν νοσογόνο παχυσαρκία.

Η παχυσαρκία, ως νόσος αλλά και ως αιτιολογικός παράγοντας, επιβαρύνει σημαντικά το συνολικό φορτίο νοσηρότητας, καθώς συνδέεται με μια σειρά από νοσήματα όπως ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2, η δυσλιπιδαιμία, τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο καρκίνος, η κατάθλιψη, τα προβλήματα του μυοσκελετικού κ.ά. Συνεπώς, δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι η παχυσαρκία επιβαρύνει σημαντικά και τα οικονομικά του συστήματος υγείας, ως αποτέλεσμα των αυξημένων αναγκών σε φροντίδα των πασχόντων από τα σχετιζόμενα με την παχυσαρκία νοσήματα.

Σύμφωνα με την επιδημιολογική έρευνα του Συνδέσμου Διαιτολόγων και Διατροφολόγων Κύπρου (2005-2006) για την Παχυσαρκία, το πρόβλημα αυτό έχει προσλάβει επιδημικές πλέον διαστάσεις, ώστε να αποτελεί έναν από τους βασικούς παράγοντες κινδύνου για χρόνιες και μεταβολικές παθήσεις. Το πρόβλημα



# ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ & ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

απασχολεί σοβαρά και την Κύπρο, όπου σύμφωνα με τους τελευταίους υπολογισμούς, ποσοστό 29,6% των Κυπρίων ηλικίας από 20 – 80 χρόνων περιλαμβάνονται στην κατηγορία του κανονικού βάρους, 36,1% περιλαμβάνονται στην κατηγορία των υπέρβαρων και 27,8% στην κατηγορία των παχύσαρκων. Συγκεκριμένα, το 2,1% των αντρών είναι λιποβαρείς, 22,2% των αντρών έχουν φυσιολογικό βάρος, 10,5% των γυναικών είναι λιποβαρείς, 36,6% των γυναικών έχουν φυσιολογικό βάρος. Ενώ το 46,9% των ανδρών είναι υπέρβαροι και το 26% των γυναικών είναι υπέρβαρες. Το 28.8% των αντρών παχύσαρκοι 26.9% των γυναικών είναι παχύσαρκες.

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής, αλλά και οι αλλαγές στο φυσικό και τεχνητό περιβάλλον, θέτουν σύνθετα ζητούμενα από το σύστημα υγείας με κυριότερο ζητούμενο οι «υγείες» να καταφέρουν να διατηρήσουν την υγεία τους και στο μέλλον, σε πείσμα των ανερχόμενων απειλών για την υγεία μας.

Τα αίτια της αυξημένης συχνότητας παχυσαρκίας σχετίζονται με αυξημένη κατανάλωση ενέργειας μέσω των τροφών και του καθιστικού τρόπου ζωής και εργασίας. Διαχρονικά το μέγεθος των σακχαρούχων ποτών, των ειδών ζαχαροπλαστικής και των σνακ αυξήθηκε σε μέγεθος από 20% έως 100%, από το 1960. Οι Ευρωπαίοι περνούν καθιστοί περισσότερες από 5 ώρες την μέρα. Στον χώρο εργασίας η ενέργεια που καταναλώνεται σήμερα είναι κατά 15% λιγότερη σε σύγκριση με το 1960. Το 60% των Ευρωπαίων προτιμά να χρησιμοποιεί στις καθημερινές μετακινήσεις τους το αυτοκίνητό τους και μόνο το 19% χρησιμοποιεί τακτικά τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Ταυτόχρονα, οι πολίτες της Ε.Ε. προσλαμβάνουν 500 kcal την ημέρα περισσότερες συγκριτικά με πριν από 40 χρόνια.

Σύμφωνα με μελέτη του ΟΟΣΑ σε 46 χώρες (OECD analyses based on the SPHeP-NCDs model), η μείωση κατά 20% των εμπεριεχομένων θερμίδων στις ενεργειακά πυκνές τροφές, θα μπορούσε να οδηγήσει τον χρόνο σε πρόληψη 1.100.000 περιπτώσεων μη μεταδιδόμενων νόσων, σε 1.400.000 επιπρόσθετες ημέρες εργασίας, εξοικονόμηση 13.000.000.000 \$ και αύξηση 0,5% στο Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν(ΑΕΠ).

Για το κοινό, η παχυσαρκία είναι υποεκτιμημένη ως νόσος. Το 84% των ατόμων δεν γνωρίζει ότι η παχυσαρκία αυξάνει τον κίνδυνο για εμφάνιση πολλών καρκίνων, το 50% αγνοεί τη σχέση της παχυσαρκίας με τα καρδιαγγειακά συμβάματα και το 25% δεν γνωρίζει ότι η παχυσαρκία αυξάνει τον κίνδυνο για διαβήτη τύπου 2, αρτηριακή υπέρταση και δυσλιπιδαιμία. Η πραγματικότητα είναι ότι η παχυσαρκία είναι αιτία σοβαρών, ακόμα και απειλητικών, για τη ζωή καταστάσεων. Όσο περισσότερο παχύσαρκος είναι κάποιος, τόσο μεγαλύτερος ο κίνδυνος να αποκτήσει μία σχετιζόμενη με την παχυσαρκία χρόνια πάθηση.

Οι κοινωνικοί παράγοντες που επιδρούν στην υγεία, δηλαδή οι συνθήκες κάτω από τις οποίες γεννιόμαστε, μεγαλώνουμε, εργαζόμαστε, ζούμε, γερνάμε και πεθαίνουμε, ασκούν τη μεγαλύτερη επίδραση στην υγεία του ατόμου, και χαρακτηρίζονται ως οι κοινωνικοί προσδιοριστές της υγείας (ΠΟΥ). Έχει τεκμηριωθεί ότι οι κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες, το εισόδημα και η εκπαίδευση, καθώς επίσης και μια σειρά συμπεριφορικών παραγόντων, έχουν σημαντική συμβολή στο πρόβλημα της παχυσαρκίας. Υπάρχει ιδιαίτερα ισχυρή αντίστροφη σχέση του μορφωτικού επιπέδου με το σωματικό βάρος στο γυναικείο φύλο, αλλά και αντίστροφη σχέση του εισοδήματος με την παχυσαρκία και στα δύο φύλα. Βεβαίως, έχει ενδιαφέρον ότι η αντιμετώπιση των παραπάνω παραγόντων συμβάλλει θετικά στην άμβλυνση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία και την ιατρική περίθαλψη.

Τα δεδομένα δείχνουν ότι όσο υψηλότερο είναι το επίπεδο εισοδηματικής ανισότητας στις ευρωπαϊκές χώρες, τόσο αυξάνεται ο αριθμός των υπέρβαρων παιδιών, ενώ η παχυσαρκία στα παιδιά της Ευρώπης σχετίζεται στενά με την κοινωνικοοικονομική κατάσταση των γονέων τους.



# ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ & ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

Η καταπολέμηση της παχυσαρκίας αποτελεί σημαντική συνιστώσα στην παγκόσμια προσπάθεια μείωσης της νοσηρότητας και θνησιμότητας από τα χρόνια μη μεταδιδόμενα νοσήματα και βελτίωσης της συνολικής υγείας του πληθυσμού. Η προοπτική είναι αμφίβολη δεδομένου ότι το φαινόμενο της παχυσαρκίας διευρύνεται ενώ δεν υπάρχουν ενδείξεις μείωσης σε διεθνή κλίμακα. Η κατάσταση αυτή περικλείει κινδύνους για τη δημόσια υγεία, αφενός στο επίπεδο υγείας του πληθυσμού και αφετέρου στην αύξηση της ζήτησης για το σύστημα ιατρικής περίθαλψης, το οποίο με δυσκολία μπορεί να ανταποκριθεί επαρκώς στις αναδυόμενες ανάγκες.

Κατά τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), η παχυσαρκία ενοχοποιείται για τη μείωση του προσδόκιμου ζωής και μείωση του ΑΕΠ. Μόνο στην Ευρώπη, οι πρόωροι θάνατοι που οφείλονται στην παχυσαρκία και τις συνέπειές της ξεπερνούν τους 337.000 ετησίως, ενώ το κόστος ξεπερνά το 70 δισεκατομμύρια ευρώ ετησίως. Είναι όμως προφανές ότι η οικονομική επιβάρυνση των ιατρικών υπηρεσιών για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας είναι συνάρτηση του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ).

Η αναγνώριση της παχυσαρκίας ως χρόνιου νοσήματος είναι επιβεβλημένη για την προτεραιοποίησή της στην πολιτική υγείας και την ενσωμάτωσή της στην ιατρική περίθαλψη. Τα προκύπτοντα οφέλη μπορεί να είναι σημαντικά και βεβαίως είναι ανάλογα της απώλειας του σωματικού βάρους. Σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ, για κάθε ένα ευρώ που επενδύεται στην πρόληψη της παχυσαρκίας με μέτρα τεκμηριωμένης αποτελεσματικότητας, περίπου έξι ευρώ επιστρέφουν στην κοινωνία σε όρους οικονομικού οφέλους. Παραδοσιακές παρεμβάσεις, όπως η υγιεινή διατροφή και η φυσική άσκηση βοηθούν στην αντιμετώπιση του βάρους, αλλά ακόμη και η εισαγωγή εμποδίων εμπορικού χαρακτήρα με την ίδια σκόπευση, έχουν ελπιδοφόρα προοπτική.

Σε κάθε περίπτωση, η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας απαιτεί κυρίως παρεμβάσεις κοινοτικής προσέγγισης με τη συνεργασία των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας και δημόσιας υγείας στην οικογένεια, στο σχολείο, στους χώρους εργασίας και στους «θύλακες» ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού. Ο απώτερος σκοπός των παρεμβάσεων αυτών είναι να βελτιωθεί η υγειονομική και διατροφική εγγραμματοσύνη των πολιτών και η προσαρμογή της συμπεριφοράς των νοικοκυριών σε καλές πρακτικές που συνδυάζουν την υγεία, την ευεξία και την απόλαυση της καθημερινής ζωής.

Στη χώρα μας είναι υπό ανάπτυξη ένα σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας και της παχυσαρκίας των ενηλίκων με παρεμβάσεις που στοχεύουν σε ευρύτερες αλλαγές σε θεσμικό επίπεδο, σε επίπεδο δημόσιας πολιτικής, οι οποίες θα δημιουργήσουν ένα ευνοϊκό περιβάλλον που θα διευκολύνει την αντιμετώπιση του προβλήματος. Όπως όλοι γνωρίζουν, οι πολιτικές δημόσιας υγείας αποτελούν μία επένδυση πολυετή, που ξεπερνά τους εκάστοτε κυβερνητικούς ορίζοντες, αλλά αποτελούν απόλυτη προτεραιότητα και απαιτούν σύμπνοια και προσήλωση όλων στην επίτευξη των στόχων τους.

Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, η βελτίωση και αλλαγή του τρόπου ζωής και των κοινωνικών, οικονομικών και περιβαλλοντικών συνθηκών που επηρεάζουν την υγεία οδηγεί σε βελτίωση της διατροφής, αύξηση της φυσικής δραστηριότητας και διατήρηση ενός υγιούς βάρους, με απώτερο στόχο τη συνεπακόλουθη βελτίωση των δεικτών νοσηρότητας και την πρόληψη χρόνιων νοσημάτων που σχετίζονται με το σωματικό βάρος.

Η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας είναι πολύπλοκη και απαιτεί διεπιστημονικές και δια τομεακές παρεμβάσεις σε βάθος χρόνου με συνέπεια και συνέχεια. Η παχυσαρκία συνιστά πρόβλημα κατά βάση κοινωνικοπολιτικό και δευτερευόντως ιατρικό. Για να προστατεύσουμε το μέλλον της υγείας της κοινωνίας μας, απαιτούνται η εφαρμογή των κατάλληλων πολιτικών από την πολιτεία, η ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση των ιατρών, διαιτολόγων, διατροφολόγων και άλλων επαγγελματιών υγείας, η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών και η ενθάρρυνση υιοθέτησης συμπεριφορών υγιούς διαβίωσης, η συνδρομή της αυτοδιοίκησης.



# ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ & ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

## 5 Μηνύματα Κλειδιά για την Παγκόσμια Ημέρα Παχυσαρκίας (2024)

- ☞ Η παχυσαρκία είναι μια χρόνια ασθένεια που επηρεάζει πληθυσμούς παγκοσμίως. Οι άνθρωποι που ζουν με παχυσαρκία αντιμετωπίζουν προκατάληψη βάρους, στίγμα, διακρίσεις και προκλήσεις όσον αφορά την πρόσβαση σε ενσυναισθητική, τεκμηριωμένη υγειονομική περίθαλψη.
- ☞ Για να διασφαλιστεί ότι η παχυσαρκία αντιμετωπίζεται με το ίδιο επίπεδο συμπόνιας και σεβασμού που δίνεται σε άλλες χρόνιες ασθένειες, αυτές οι πέντε βασικές αρχές έχουν αναπτυχθεί και συμφωνηθεί από τα 12 μέλη της Διεθνούς Συνεργασίας για την Παχυσαρκία.

### 1. ΕΙΝΑΙ ΑΝΑΜΦΙΣΒΗΤΗΤΟ ΌΤΙ Η ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΣΥΝΘΕΤΗ, ΧΡΟΝΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ.

Η παχυσαρκία είναι μια χρόνια ασθένεια. Μπορεί να διαρκέσει για μια ζωή και απαιτεί συνεχή διαχείριση. Η παχυσαρκία θα πρέπει να διαγιγνώσκεται από ειδικευμένο επαγγελματία υγείας βάσει κατάλληλης ιατρικής αξιολόγησης. Η παχυσαρκία δεν μπορεί να θεραπευτεί, αλλά μπορεί να ελεγχθεί, όπως και άλλες χρόνιες ασθένειες όπως ο διαβήτης ή η υψηλή αρτηριακή πίεση. Η παχυσαρκία συνδέεται με περισσότερες από 200 καταστάσεις υγείας που σχετίζονται με το βάρος, συμπεριλαμβανομένων των καρδιακών παθήσεων, του διαβήτη τύπου II και πολλών καρκίνων. Η παχυσαρκία επηρεάζει επίσης τη συνολική ποιότητα ζωής και την αίσθηση ευεξίας. Αυτές οι επιπτώσεις στην υγεία ποικίλλουν ανάλογα με την εθνικότητα, τη φυλή και την ηλικία ενός ατόμου.

### 2. Η ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΘΟΔΗΓΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΙΣΧΥΡΗ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑ, ΌΧΙ ΑΠΟ ΕΠΙΛΟΓΗ.

Η παχυσαρκία είναι μια χρόνια ασθένεια που προκύπτει από τις πολύπλοκες αλληλεπιδράσεις μεταξύ γενετικών, περιβαλλοντικών, συμπεριφορικών και κοινωνικών παραγόντων. Η παχυσαρκία δεν είναι μια προσωπική αποτυχία ή το μοναδικό αποτέλεσμα της έλλειψης θέλησης. Το βάρος ή/και ο ΔΜΣ δεν είναι ο μόνος δείκτης παχυσαρκίας. Όταν κάποιος με παχυσαρκία χάνει βάρος, οι υποκείμενοι παράγοντες που συμβάλλουν στην παχυσαρκία εξακολουθούν να υπάρχουν. Η απώλεια βάρους οδηγεί σε ισχυρές βιολογικές αντιδράσεις που αυξάνουν την όρεξη, μειώνουν την ενεργειακή δαπάνη και προάγουν την ανάκτηση βάρους.

### 3. ΟΙ ΠΟΛΛΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΞΕΚΙΝΗΣΟΥΝ ΝΩΡΙΣ.

Οι επιπλοκές στην υγεία που σχετίζονται με την παχυσαρκία μπορούν να ξεκινήσουν νωρίς στη ζωή και όσο περισσότερο η παχυσαρκία μένει χωρίς θεραπεία, τόσο μεγαλύτερος είναι ο πιθανός αντίκτυπος αυτών των αρνητικών επιπτώσεων. Η πρόληψη της υπερβολικής αύξησης βάρους έχει θετικά οφέλη για την υγεία. Αν και οι προσπάθειες πρόληψης είναι σημαντικές, μπορεί να είναι ανεπαρκείς για πολλά άτομα για να αποφύγουν την ανάπτυξη παχυσαρκίας.





# ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ & ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

## 4. Η ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΕΙΝΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΣΙΜΗ.

Πολλαπλές τεκμηριωμένες θεραπείες είναι διαθέσιμες για τη θεραπεία της παχυσαρκίας, συμπεριλαμβανομένης της εντατικής συμπεριφορικής θεραπείας, των χειρουργικών επεμβάσεων και της φαρμακοθεραπείας. Όπως και άλλες χρόνιες ασθένειες, όπως η υψηλή αρτηριακή πίεση και ο διαβήτης τύπου II, η αποτελεσματική διαχείριση της παχυσαρκίας απαιτεί συνεχή δια βίου διαχείριση. Η φροντίδα της παχυσαρκίας και η απώλεια βάρους δεν είναι το ίδιο. Η θεραπεία της παχυσαρκίας επικεντρώνεται στη γενική υγεία, όχι μόνο στη μείωση του βάρους.

## 5. Η ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗ ΒΑΡΟΥΣ, ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ ΚΑΙ ΟΙ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΒΛΑΒΕΙΣ.

Τα άτομα με παχυσαρκία συχνά αντιμετωπίζουν στίγμα και προκατάληψη, η οποία μπορεί να εκδηλωθεί ως διάκριση. Οι διακρίσεις μπορούν να επηρεάσουν την αυτοεκτίμηση ή/και την πρόσβαση σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη. Κάθε άτομο αξίζει την κατάλληλη θεραπεία ανεξάρτητα από το μέγεθος του σώματος. Η απόφαση να αναζητηθεί θεραπεία για την παχυσαρκία είναι προσωπική και η επιλογή ενός ατόμου πρέπει να γίνεται σεβαστή.

Σύνδεσμος Διαιτολόγων & Διατροφολόγων Κύπρου  
4/3/2024

- <https://obesitymedicine.org/about/international-obesity-collaborative/>
- <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057738>
- <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/world-obesity-atlas-2023>
- <https://www.cydadiet.org>

