

2014

Η παχυσαρκία στους νέους.

Ερευνητική εργασία

2ο λύκειο Αμαλιάδας.



Μέλη: Καλοπίσης Αλέξανδρος,
Ματαράγκας Αλέξης, Μακρής Διονύσης,
Λήλος Διονύσης.



Ενότητα 1: Τι είναι παχυσαρκία και πώς τη μετράμε.

Ενότητα 2: Αίτια της παχυσαρκίας

- 2.1: Γενετικοί παράγοντες
- 2.2: Περιβαλλοντικοί παράγοντες
- 2.3: Ψυχολογικοί παράγοντες
- 2.4: Άλλες αιτίες της παχυσαρκίας

Ενότητα 3: Συνέπειες της παχυσαρκίας.

- 3.1: Κίνδυνοι για την υγεία
- 3.2: Θάνατος
- 3.3: Χειρότερη ποιότητα ζωής

Ενότητα 4: Κανόνες για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας.

Ενότητα 5: Βιβλιογραφία.

Ενότητα 1.

Τι είναι η παχυσαρκία?

Ως παχύσαρκο χαρακτηρίζεται το άτομο που έχει αυξημένο σωματικό βάρος και συγκεκριμένα κατά ένα ποσοστό μεγαλύτερο του 20-25% από αυτό που θα έπρεπε να έχει σύμφωνα με το φύλο, την ηλικία και το ύψος του. Το αυξημένο βάρος αφορά μυς, οστά, λίπος, υγρά. Ένας αθλητής ή ένας bodybuilder ιδιαίτερα μυώδης μπορεί να έχει αυξημένο βάρος, αυτό όμως δεν τον καθιστά παχύσαρκο. Ως παχύσαρκο θεωρούμε το άτομο που έχει μεγάλη συσσώρευση **λίπους** στο σώμα.

Πώς μετράμε την παχυσαρκία

Για την ικανοποίηση διαφόρων αναγκών του ανθρώπινου οργανισμού είναι απαραίτητη η ύπαρξη μιας ποσότητας λίπους στο σώμα. Κατά κανόνα, οι γυναίκες έχουν περισσότερο σωματικό λίπος από τους άνδρες. Οι περισσότεροι ειδικοί συμφωνούν ότι οι άνδρες με περισσότερο από 25% και οι γυναίκες με περισσότερο από 30% σωματικό λίπος είναι παχύσαρκοι. Η μέτρηση της ακριβούς ποσότητας του λίπους ενός ατόμου στην πραγματικότητα δεν είναι εύκολη υπόθεση και απαιτεί μηχανήματα που συναντώνται μόνο σε ιατρικά-ερευνητικά εργαστήρια. Ωστόσο, κυκλοφορούν μερικές απλουστευμένες μέθοδοι, όπως για παράδειγμα οι λιπομετρητές των διαφόρων κέντρων αδυνατίσματος που με μια ελάχιστη ποσότητα ηλεκτρικής ενέργειας προσπαθούν να υπολογίσουν το πάχος του στρώματος λίπους που βρίσκεται κάτω από το δέρμα και σε διάφορα σημεία του σώματος. Οι μετρητές αυτοί δεν έχουν τη δυνατότητα ενός υπολογισμού ακριβείας και έτσι τα αποτελέσματά τους δεν θεωρούνται ιδιαίτερα αξιόπιστα. Τα τελευταία χρόνια, ο δείκτης μάζας σώματος (BMI) φαίνεται να επικρατεί ανάμεσα στους κύκλους των

γιατρών και των διαιτολόγων ως ένας κοινά αποδεκτός τρόπος μέτρησης της παχυσαρκίας.

Ο δείκτης μάζας σώματος αποτελεί έναν μαθηματικό τύπο που στηρίζεται στο ύψος και το βάρος του ατόμου. Ένα αποτέλεσμα μεταξύ του 25 και του 29,9 καταδεικνύει ένα υπέρβαρο άτομο ενώ αποτέλεσμα πάνω από 30 καταδεικνύει παχύσαρκο άτομο.

Ενότητα 2

Αίτια της παχυσαρκίας.

2.1: Γενετικοί παράγοντες.

Η παχυσαρκία φαίνεται να επηρεάζεται σημαντικά από γενετικούς παράγοντες. 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 παχυσαρκίας.

2.2 Περιβαλλοντικοί παράγοντες

Πέρα από τους γενετικούς παράγοντες, καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη παχυσαρκίας φαίνεται να έχουν και διάφοροι περιβαλλοντικοί παράγοντες. Το επίπεδο της σωματικής δραστηριότητας αλλά και οι προσωπικές

επιλογές τροφών, αριθμού γευμάτων κτλ επηρεάζουν το βάρος του ατόμου. Για παράδειγμα οι έλληνες κατά τα τελευταία χρόνια δείχνουν μια μεγάλη στροφή προς τροφές με πολλά συντηρητικά και λίπος, όπως για παράδειγμα το «γρήγορο φαγητό» (fast-food) σε αντίθεση με τους έλληνες προηγούμενων γενεών που προτιμούσαν (αναγκαστικά πολλές φορές και λόγω οικονομικής δυσπραγίας) την ευρέως πια διαδεδομένη «μεσογειακή διατροφή» του ελαιόλαδου, των λαχανικών και των φρούτων.

2.3 Ψυχολογικοί παράγοντες

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 καταπραϋντικό-ηρεμιστικό σε έντονα αρνητικά συναισθήματα.

2.4 Άλλες αιτίες παχυσαρκίας

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 βάρους.

Ενότητα 3

Συνέπειες της παχυσαρκίας.

3.1 Κίνδυνοι για την υγεία

Η παχυσαρκία δεν είναι απλώς ένα θέμα αισθητικής. Είναι ένας σοβαρός κίνδυνος για την υγεία. Συνδέεται με μια σειρά από χρόνιες και εξασθενητικές νόσους (τα λεγόμενα συνοδά νοσήματα), όπως διαβήτης τύπου 2, καρδιακή νόσος, υψηλή αρτηριακή πίεση, ορισμένες μορφές καρκίνου, υπνική άπνοια και πόνο στις αρθρώσεις. Όσο ο ΔΜΣ αυξάνεται, άλλο τόσο εντείνεται ο κίνδυνος εμφάνισης συνοδών νοσημάτων. Όταν η παχυσαρκία γίνεται νοσογόνος (ΔΜΣ 40), τα προβλήματα υγείας γίνονται απειλητικά για τη ζωή.

3.2 Θάνατος

Ο κίνδυνος για πρώιμο θάνατο λόγω διαφόρων νόσων μεγαλώνει όσο αυξάνεται ο ΔΜΣ. Επιπλέον, όσο παρατείνεται το διάστημα κατά το οποίο ένα άτομο παραμένει παχύσαρκο, τόσο αυξάνεται ο κίνδυνος για πρώιμο θάνατο.

Στην Ευρώπη, 320.000 άτομα πεθαίνουν κάθε χρόνο από αίτια που συνδέονται άμεσα με την παχυσαρκία.

Τα αυξημένα ποσοστά θανάτου συνδέονται άμεσα με την αύξηση του σωματικού βάρους. Τα άτομα που ζυγίζουν 50% πάνω από το μέσο βάρος αντιμετωπίζουν δύο φορές μεγαλύτερο κίνδυνο πρώιμου θανάτου από εκείνα που δεν είναι υπέρβαρα.

3.3 Χειρότερη ποιότητα ζωής

Ο πρώιμος θάνατος δεν είναι η μοναδική συνέπεια της παχυσαρκίας και της νοσογόνου παχυσαρκίας. Οι κοινωνικές, ψυχολογικές και οικονομικές συνέπειες είναι μια πραγματικότητα και μπορεί να αποβούν ιδιαίτερος καταστρεπτικές. Η παχυσαρκία είναι συνδεδεμένη με μια χειρότερη ποιότητα ζωής, και υπονομεύει τη φυσική, συναισθηματική και κοινωνική λειτουργικότητα του ατόμου. Πολλά υπέρβαρα άτομα έρχονται αντιμέτωπα με επικριτικά σχόλια και μια άνιση κοινωνική μεταχείριση. Πέφτουν σε κατάθλιψη ή/και υιοθετούν αμυντική συμπεριφορά, αδυνατώντας να ζήσουν τη ζωή τους στο έπακρον. Υποχρεούνται να προσαρμοστούν σε προβλήματα της καθημερινότητας, από το να βρουν για παράδειγμα ωραία ρούχα στο μέγεθός τους μέχρι να επινοήσουν άνετους τρόπους μετακίνησης και διαβίωσης. Παράλληλα, οι καθημερινές δραστηριότητες γίνονται κοπιώδεις και ολοένα και πιο δύσκολες. Τα παχύσαρκα άτομα έρχονται ταυτόχρονα αντιμέτωπα με τον κοινωνικό στιγματισμό στην εύρεση εργασίας και την εκπαίδευση. Συνήθως αντιμετωπίζονται ως άτομα με λιγότερα προσόντα, που υστερούν σε επαγγελματική δεοντολογία, με συναισθηματικά προβλήματα ή προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις.

Ενότητα 4

Κανόνες για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας.

- Τρία κύρια γεύματα καθημερινώς και λαχανικά στις περιπτώσεις που πεινάτε ενδιάμεσα.
- Πρωινό γεύμα κάθε μέρα.
- Περιορισμός στην κατανάλωση άλατος και κρέατος.
- Κατανάλωση άπαχων κρεάτων ψητών και όχι τηγανητών.
- Κατανάλωση νωπών φρούτων και λαχανικών.
- Όχι αλκοόλ.
- Όχι ζαχαρούχα αναψυκτικά.
- Όχι βούτυρο και αποφυγή τηγανητών.
- Μαλακό, όχι σκληρό τυρί.
- Μικρότερη ποσότητα φαγητού με χρήση μικρότερων πιάτων.
- Όχι φαγητό όρθιοι ή κάνοντας συγχρόνως άλλες δραστηριότητες (π.χ. διάβασμα ή τηλεθέαση).
- Όχι αργά φαγητό πριν την κατάκλιση.

Ενότητα 5 **Βιβλιογραφία.**

- <http://www.wls.gr/>
- <http://www.epilysi.com/>
- <http://www.iatronet.gr/>