

21-23 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2006, ΑΘΗΝΑ

# 12ο Ευρωπαϊκό Συνέδριο της Διεθνούς Οργάνωσης για την Υγεία των Εφήβων

«Παχυσαρκία και διατροφικές διαταραχές σε εφήβους και νέους:  
βιοψυχοκοινωνικές προσεγγίσεις»

**Ε**πιστήμονες από όλο τον κόσμο κρούουν τον κώδωνα κινδύνου για τη μάστιγα της εποχής, την παχυσαρκία. «Παχυσαρκία και διατροφικές διαταραχές σε εφήβους και νέους: βιοψυχοκοινωνικές προσεγγίσεις» ήταν το θέμα του 12ου Ευρωπαϊκού Συνεδρίου της Διεθνούς Οργάνωσης για την Υγεία των Εφήβων.

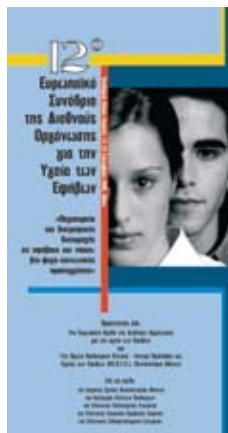
Ο William Dietz, ειδικός του Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων των ΗΠΑ (CDC), ανέφερε στην ομιλία του ότι: «Η παχυσαρκία αποτελεί επιδημία της εποχής μας και η συχνότητά της συνεχώς αυξάνεται στις Δυτικές κοινωνίες (αλλά και στον αναπτυσσόμενο κόσμο). Το φαινόμενο αποκτά ιδιαίτερη σημασία στην εφηβική ηλικία, λόγω των σοβαρών πιθανοτήτων παραμονής του κατά την ενήλικη ζωή. Η παχυσαρκία αποτελεί νόσο και συνοδεύεται από σημαντικούς παράγοντες κινδύνου ανάπτυξης καρδιαγγειακών παθήσεων (υπερλιπιδαιμία, υπέρταση, ινσουλινοαντοχής-σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2), ενώ συνδυάζεται με παθήσεις όπως το σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών, με συχνή κατάληξη την υπογονιμότητα (περίπου μισά από τα κορίτσια με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα)».

Παράλληλα η Helena Fonseca, παιδίατρος και ειδική σε θέματα Εφηβικής Ιατρικής του Νοσοκομείου Santa Maria της Λισαβόνας, τόνισε ότι «οι ψυχολογικές επιπτώσεις της παχυσαρκίας στην αυτοεκτίμηση και κοινωνικότητα των εφήβων είναι καταστροφικές. Γίνονται εμφανείς οι μελλοδικές δυσάρεστες συνέπειες για τη Δημόσια Υγεία, καθώς και το τεράστιο κοινωνικό και προσωπικό κόστος μιας τέτοιας κατάστασης, εάν βέβαια συνεχιστεί με τον ίδιο ρυθμό».

Πρόσφατα στατιστικά στοιχεία είναι ιδιαίτερα ανησυχητικά για την Ελλάδα: σύμφωνα με έρευνα της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, το ποσοστό των υπέρβαραν και παχύσαρκων αγοριών κατά την εφηβεία ήταν 20,63% και 11,8% αντίστοιχα. Τα αντίστοιχα ποσοστά για τα κορίτσια ήταν 14,4% και 3,65%.

Αν και η παχυσαρκία μπορεί να οφείλεται σε ένα συνδυασμό γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων, τα βασικά μέτρα αντιμετώπισης και πρόληψης θα πρέπει να εστιάσουν στην απλή μείωση της θερμιδικής πρόσληψης και την αύξηση της φυσικής δραστηριότητας, υποστηρίζει η ομάδα από την Πορτογαλία (Helena Fonseca, Sandra Martins, Antonio Palmeira).

Στην παγκόσμια βιβλιογραφία, η συνταγή της άσκησης οριοθετεί μια ώρα ημερησίως, μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα. Η μείωση του χρόνου μπροστά στο κομπιούτερ, την τηλεόραση και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια είναι σημαντικοί τρόποι παρέμβασης. Η μείωση τροφών πλούσιων σε λιπαρά, αναψυκτικών και τροφών πλούσιων σε



απλά σάκχαρα (ζάχαρη σε όλες τις μορφές), συμβάλλουν στην καταπολέμηση της κατάστασης.

Η υποστήριξη από το οικογενειακό περιβάλλον, η δημιουργία κινήτρων και η ψυχολογική ενίσχυση (στόχοι, έλεγχος, επιβράβευση) είναι καθοριστικές σημασίας για την επιτυχία της προσπάθειας, ανέφερε ο W. Dietz. Ο ρόλος του stress στην παθογένεια των διατροφικών διαταραχών είναι μέγιστης σημασίας και αναλύθηκε από τον καθηγητή Παιδιατρικής και Πρόεδρο του Συνεδρίου Γ. Χρούσο.

Παρά τα όσα αναφέρθηκαν, η παχυσαρκία παιδιών και εφήβων παραμένει πολύ δύσκολη στην αντιμετώπισή της, τόνισε η Helena Fonseca και το ποσοστό αποτυχίας των παρεμβάσεων παραμένει εξαιρετικά υψηλό. Το βάρος για τον έλεγχο του φαινομένου θα πρέπει να

δοθεί στην πρόληψη.

Η Suzan Stronski, ειδική στις Υπηρεσίες Υγείας του συστήματος εκπαίδευσης στη Ζυρίχη, και η Ελένη Σουλτανάκη, εργοφυσιολόγος και Λέκτορας του Πανεπιστημίου Αθηνών, τόνισαν τη σημασία των αλλαγών στο σχολικό περιβάλλον, της εκπαίδευσης σε θέματα διατροφής και φυσικής δραστηριότητας, καθώς και της διάθεσης υγιεινών snacks στις σχολικές καντίνες. Η κοινωνική ευθύνη είναι μεγάλη για ένα θέμα που θα επηρεάσει δυσμενέστερα τη μελλοντική Δημόσια Υγεία και θα πρέπει να αναπτυχθούν στρατηγικές αντιμετώπισης σε επίπεδο Πολιτείας. Οι διατροφικές διαταραχές (ανορεξία, βουλιμία και άτυπες μορφές), αποτέλεσαν το δεύτερο βασικό θέμα του Συνεδρίου. Αποκοτούν σήμερα ιδιαίτερη σημασία, λόγω της αυξανόμενης συχνότητάς τους, της σοβαρής οργανικής και ψυχοκοινωνικής δυσλειτουργίας που προκαλούν και της ιδιαίτερα δύσκολης αντιμετώπισής τους. Επιπλέον, οι υποτροπές είναι συχνές, η πρόγνωση επιφυλακτική και η θνητότητα υψηλή.

Αξίζει να σημειωθεί ότι 85% των ασθενών με νευρογενή ανορεξία διαγιγνώσκονται στην ηλικία 13 έως 20 ετών -πρόκειται δηλαδή για ασθένεια των εφήβων. Η συχνότητα είναι 0,5-1%, υπάρχουν ωστόσο και άτυπες μορφές ή αρχικά στάδια της νόσου που μπορεί να φτάσουν και το 20% του εφηβικού πληθυσμού. Αποτελούν ψυχικό νόσημα και αφορούν κυρίως νεαρά κορίτσια, έχοντας απειλητικές για τη ζωή τους επιπτώσεις (απίσχυση, ηλεκτρολυτικές διαταραχές, καρδιακή δυσλειτουργία). Η εμπειρία Κέντρων που ασχολούνται με τη διαταραχή (U. Buhlmann-Zurich, D. Hardoff-Israήλ, F. Narring-Geneva), καθώς και η ανταλλαγή απόψεων για τους τρόπους προσέγγισης και αντιμετώπισης (ποτέ δεν είναι μόνο ένας) οδηγούν ένα βήμα μπροστά και βελτιώνουν τις πιθανότητες έγκαιρης διάγνωσης και επιτυχούς αντιμετώπισης.

IB