

## چاقی و اضافه وزن

### تعریف چاقی و اضافه وزن :



اضافه وزن و چاقی بصورت تجمع غیر طبیعی یا بیش از حد بافت چربی در بخشهای مختلف بدن و یا بصورت یکدست در بدن تعریف میشود که ممکن است سلامت افراد را به خطر بیندازد و زمانیکه میزان کالری دریافتی بیشتر از از کالری مصرفی باشد به شکل چربی در بدن ذخیره میشود بنابراین چاقی شکلی از سوء تغذیه ناشی از پر خوری است که نه تنها نشانه سلامتی نیست بلکه نشانه تغذیه نامناسب است.

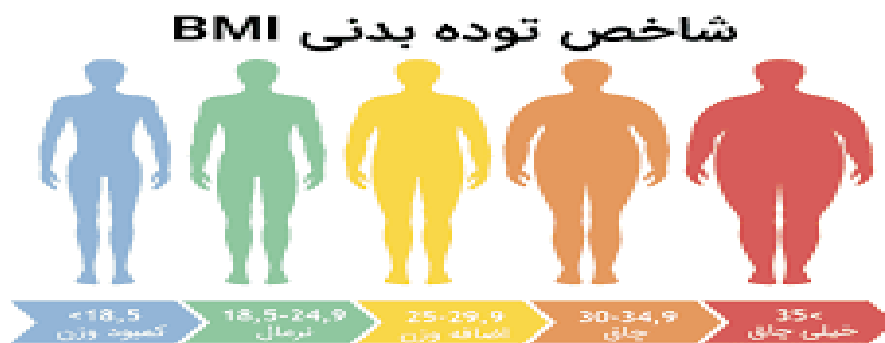
هم چنین بر اساس فرمول شاخص توده بدنی ، هرگاه نتیجه شاخص توده بدنی مساوی یا بیشتر از ۲۵ باشد در گروه های دارای اضافه وزن و چاق قرار میگیرد. اگرچه بالا رفتن سن، سابقه فامیلی و جنس در افزایش بار بیماریهای قلبی-عروقی، دیابت، فشار خون و برخی سرطانها موثر است اما اضافه وزن و چاقی بعنوان عامل تشدیدکننده این بیماریها حتما باید مورد توجه قرار بگیرد هم چنین افرادی که شاخص توده بدن آنها بالای ۳۰ میباشد لازم است جهت تنظیم رژیم غذایی به مشاور تغذیه مراجعه نماید

### نمایه توده بدن :

به عنوان مناسبترین ابزار برای شناسایی افراد بالای ۱۹ سال در معرض خطر اضافه وزن و چاقی شناخته شده است و عبارت است از وزن به کیلوگرم تقسیم بر مجذور قد به متر.

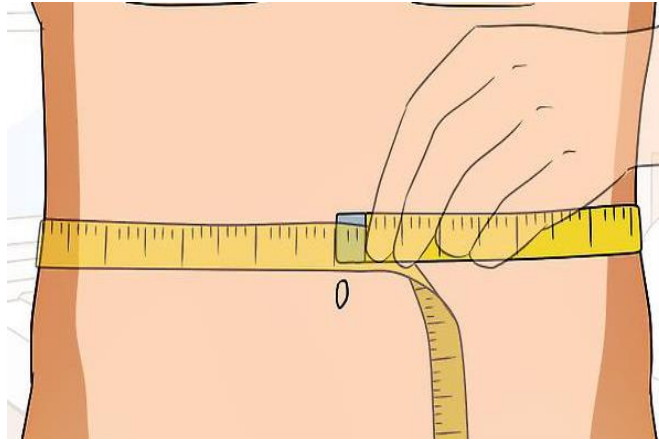
$$\text{BMI} = \frac{\text{وزن به کیلوگرم}}{\text{قد} \times \text{قد (به متر)}}$$

بعنوان مثال شخصی با وزن ۷۸ کیلوگرم و قد ۱۷۰ سانتی متر دارای نمایه توده بدن ۲۶/۹ است و بنابراین دارای اضافه وزن است.



گروه وزنی	نمایه توده بدن	احتمال خطر ابتلا به بیماریهای مرتبط با چاقی
لاغر	۱۸/۵ >	جزئی
وزن طبیعی	۱۸/۲۴-۵/۹	کم
اضافه وزن	۲۹-۲۵/۹	متوسط
چاقی درجه ۱	۳۴-۳۰/۹	افزایش یافته
چاقی درجه ۲	۳۹-۳۵/۹	شدید
چاقی درجه ۳	۴۰ >	خیلی شدید

هم چنین از آنجا که چاقی مرکزی در مقایسه با چاقی محیطی خطرناکتر است به همین دلیل شاخص دور کمر شاخص بسیار مهمی برای مشخص کردن خطرات بیماریهای قلبی عروقی، پرفشاری خون و دیابت است ( میزان استاندارد شاخص دور کمر در هر دو جنس ۹۰ سانتی متر میباشد که بیش از آن نشانه چاقی میباشد)



### عوامل ایجاد چاقی:



- ❖ عوامل محیطی که شامل پرخوری و زیاده روی در مصرف غذا (مهمترین عامل)
- ❖ -عادات غذایی نامناسب از جمله مصرف بی رویه غذاهای چرب و سرخ شده و غذاهای آماده و فست فود، انواع نوشابه، سس مایونز و ایمیوه های صنعتی و شربتها و مواد قندی و....
- ❖ زندگی بی تحرک و عدم داشتن فعالیت ورزشی منظم -
- ❖ -عوامل ژنتیکی مانند سوخت و ساز کامل چربی، تمایل زیاد به مصرف کربوهیدراتها و مواد قندی
- ❖ بیماریهایی مانند کم کاری تیروئید، اختلالات هورمونی و....--
- ❖ مصرف طولانی داروهای مانند کورتونها، داروهای ضد افسردگی و ضد اضطراب و علل عصبی -
- ❖ -افزایش وزن بیش از حد در دوران بارداری و....

## عوارض چاقی در گروه‌های سنی مختلف :



- ❖ افزایش بیماری‌های قلبی و عروقی، سکتة ها، بیماری قند و سرطان (سرطانهای کولون، رکتوم، پروستات در مردان و سینه، تخمدان در زنان)
- ❖ افزایش چربی خون
- ❖ رسوب چربی در دیواره سرخرگ ها، گرفتگی رگها و در نهایت سکتة
- ❖ درد و سفتی در مفاصلتخریب غضروفهای مفصلی و سایش مفاصلها
- ❖ بیماری کبدی و کبد چرب در نهایت نارسایی کبدی و سیروز
- ❖ اختلالات انعقاد خون و التهاب مزمن
- ❖ افزایش خطر ابتلا به پیش دیابت و دیابت نوع ۲ در کودکان و نوجوانان
- ❖ مشکلات تنفسی و اسه در کودکان
- ❖ عوارض اجتماعی و عاطفی از جمله کاهش اعتماد به نفس و افسردگی در کودکان و نوجوانان
- ❖ افزایش خطر کیستهای پلی کیستیک تخمدان در دختران
- ❖ کاهش توان جنسی و کم کنتری غدد جنسی در پسران
- ❖ اپنه خواب
- ❖ عدم تحمل فعالیت بدنی
- ❖ سنگهای صفراوی و مشکلات گوارشی

- ❖ مشکلات کلیوی
- ❖ افزایش فشارخون
- ❖ تنگی نفس
- ❖ نفرس
- ❖ ارتروز
- ❖ کمر درد
- ❖ مشکلات باروری در زنان
- ❖ بلوغ زودرس و کوتاهی قد در کودکان و نوجوانان
- ❖ نازایی و ناباروری و عدم تخمک گذاری در زنان
- ❖ بروز بیشتر ماکروزومی وزن بیش از ۴ کیلو در بدو تولد
- ❖ بیماریهای بارداری نظیر فشارخون، دیابت و مسمومیت‌های بارداری
- ❖ شیوع بیشتر عفونتهای رحم و خونریزیهای بعد از زایمان
- ❖ بروز اضافه وزن و بیماریهای مرتبط با آن در دوران بزرگسالی

## تشخیص و مداخله و درمان در گروه سنی کودکان :



اضافه وزن و چاقی یکی از مشکلات بهداشتی - تغذیه ای در جهان و ایران است و تعداد افراد مبتلا به اضافه وزن و چاقی هم در کشورهای توسعه یافته و هم در کشورهای در حال توسعه از جمله کشور ما روبه افزایش است این مشکل در کودکان و نوجوانان دیده میشود عوامل متعددی از جمله عوامل مربوط به ژنتیک و ارث، محیط و شیوه زندگی از جمله رفتارهای غذایی نامناسب و بی تحرکی در بروز اضافه وزن و چاقی موثرند.

### توصیه های تغذیه ای در پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی کودکان:

- ❖ تغذیه کودک در شش ماه اول زندگی فقط با شیر مادر و تداوم آن تا دو سالگی
- ❖ مصرف روزانه صبحانه به عنوان یکی از سه وعده اصلی غذایی
- ❖ مصرف روزانه حداقل دو میان وعده غذایی مناسب
- ❖ صرف غذا به همراه خانواده
- ❖ خودداری از مجبور کردن کودک به خوردن و اشامیدن
- ❖ خودداری از دادن غذا یا تنقلات هنگام تماشای تلویزیون
- ❖ خودداری از وادار کردن کودک به اتمام غذا
- ❖ ندادن شکلات و شیرینی به عنوان پاداش به کودک
- ❖ محدود کردن مصرف غذاهای آماده

- ❖ محدود کردن مصرف غذاهای سرخ کرده، چرب و تنقلات پرکالری و پرچرب مثل سیب زمینی سرخ کرده ،چیپس، پفک، شکلات، کیکهای خامه ای و شکلاتی، بستنی، شیرکائو و....
- ❖ نوشیدن آب و دوغ کم نمک بجای نوشابه
- ❖ مصرف لبنیات کم چرب برای کودکان بزرگتر از دو سال
- ❖ محدود کردن مصرف کره، سرشیر، خامه و سس مایونز
- ❖ مصرف میوه و ابمیوه تازه و طبیعی بجای ابمیوه آماده و شربت
- ❖ استفاده روزانه از سبزی و تازه یا پخته و میوه تازه در برنامه غذایی کودک
- ❖ مصرف غذای فیبردار مانند نان سبوس دار ، بیسکوئیت سبوسدار، خشکبار و میوه های خشک ، میوه و سبزی های خام
- ❖ محدود کردن مصرف اجیل و مغزها بجای تنقلات بی ارزش
- ❖ محدود کردن غذا خوردن در خارج از منزل
- ❖ اصلاح عادات غذایی والدین
- ❖ پایش منظم وزن کودک و مشاوره با کارشناس تغذیه
- ❖ افزایش فعالیت بدنی روزانه کودک و محدود کردن سرگرمی های غیرفعال مانند تماشای تلویزیون و بازیهای کامپیوتری

### **تشخیص و مداخله و درمان درسین مدرسه و دوران بلوغ:**



دوران بلوغ نه تنها با جهش رشد جسمی بلکه با تغییرات خلق و خو و تحولات عاطفی و روانی همراه است در این مرحله نوجوانان شناخت هویت و کسب استقلال را تجربه میکنند در این دوران توجه آنها به حفظ ظاهر و تناسب اندام بیشتر جلب میشود و این عوامل رفتارهای غذایی نوجوانان را بیشتر تغییر میدهد. حذف بعضی از وعده های غذایی، مصرف تنقلات، غذا خوردن خارج از منزل و علاقه به مصرف غذاهای غیر خانگی از ویژگی های عادات غذایی دوران نوجوانی است که متاثر از خانواده، دوستان و رسانه های جمعی است.

اضافه وزن و چاقی در دانش آموزان یکی از مهمترین عوامل خطر ساز برای فشارخون بالا، دیابت، چربی خون بالا در بزرگسالی است. عادات غذایی غلط از جمله مصرف بی رویه فست فودها (سوسیس، کالباس، همبرگر، پیتزا، سیب زمینی سرخ کرده) چیپس، غذاهای چرب و سرخ شده، نوشابه های گازدار، شیرینی، شکلات، مصرف کم سبزی و میوه و بی تحرکی از دلایل مهم اضافه وزن و چاقی در دانش آموزان هستند.

### **توصیه های تغذیه ای برای دانش آموزان دارای اضافه وزن و چاقی:**



- ❖ تغییر و اصلاح غذایی
- ❖ تاکید بر مصرف صبحانه
- ❖ مصرف روزانه دو میان وعده غذایی مناسب مثل نان و پنیر، میوه، نان خیار و گوجه
- ❖ تشویق به صرف غذا در کنار خانواده و کاهش غذاهای غیر خانگی
- ❖ مصرف بیشتر سالاد و سبزی در وعده های غذایی
- ❖ خودداری از صرف غذا هنگام تماشای تلویزیون
- ❖ استفاده از چاشنی های سالم مثل اب نارنج و لیمو ترش و روغن زیتون به جای سس مایونز



- ❖ محدود کردن غذاهای پرچرب و سرخ کردنی و تنقلات
- ❖ نوشیدن آب یا دوغ کم نمک و بدون گاز یا ابمیوه طبیعی بجای نوشابه
- ❖ مصرف شیر و لبنیات کم چرب
- ❖ محدود کردن مصرف سرشیر و خامه و سس مایونز و ماست و پنیر خامه ای
- ❖ مصرف غذاهای فیبردار و میوه سبزی تازه
- ❖ محدود کردن غذاهای رستورانی و فست فودها
- ❖ تشویق به انجام فعالیت بدنی

### **تشخیص و مداخله و درمان در دوران بارداری و شیردهی:**



هرگاه مادر باردار بر اساس جدول وزن گیری افزایش وزن بیشتری داشته باشد و یا شیب نمودار وزن گیری از نمودار مرجع بیشتر باشد وزن گیری بیش از انتظار محسوب میگردد.

بعد از هفته بیستم بارداری مادر نباید ماهانه بیش از ۳ کیلوگرم افزایش وزن داشته باشد گاهی اوقات این امر بخاطر جمع شدن آب بطور غیرطبیعی در بدن است که اولین علامت پره اکلامپسی است در این صورت اقدامات لازم برای کنترل مسمومیت بارداری باید انجام شود

**توصیه های غذایی برای مادران با شاخص توده بدنی بالای بیست و پنج که دارای اضافه وزن و**

#### **چاق هستند :**

- ❖ با استفاده از میان وعده حجم غذای اصلی را کم کنند.
- ❖ سرعت ثابتی برای صرف غذا در وعده های مختلف روز داشته باشند

- ❖ مصرف قند و شکر و شیرینی و شکلات و اب نبات ، نوشابه های گازدار، شربت‌ها و ابمیوه های صنعتی، مربا وعسل و... را بسیار محدود کنند.
- ❖ از مصرف زیاد نان و برنج و ماکارونی خودداری کنید
- ❖ نان مصرفی باید از ارد سبوس دار تهیه شده باشد(نان سنگگ، نان ج جوو....) و در عوض نانهای فانتزی مثل انواع نان باگت و نان ساندویچی کمتر مصرف کنند.
- ❖ شیر و لبنیات کم چرب مصرف کنند
- ❖ گوشت چربی گرفته و پوست ماهی و مرغ را بگیرند
- ❖ از فراورده های گوشتی پرچربی مثل سوسیس و کالباس و کله پاچه و مغز خودداری کنند
- ❖ بجای گوشت قرمز بیشتر از ماهی و مرغ مصرف کنند
- ❖ میوه و سبزی به شکل خام و سبزی و سالاد همراه غذا مصرف کنند
- ❖ روغن مصرفی را از انواع مایع گیاهی مصرف کنند.
- ❖ غذاها را به شکل اب پز و بخاپز و یا تنوری مصرف کنند
- ❖ از مصرف غذاهای پرچرب و سرخ شده پرهیز کنند
- ❖ مصرف دانه های روغنی مثل گردو و فندق و پسته و بادام را محدود کنند
- ❖ تنقلات حجیم شده و انواع نمکی ها و چیپس را مصرف نکنند
- ❖ از مصرف غذاهای آماده و کنسرو شده اجتناب کنند
- ❖ مصرف نمک و غذاهای شور را محدود کنند

## تشخیص و مداخله و درمان در میانسالان (۳۰-۵۹ سال):



بیماریهای مزمن غیرواگیر عمدتاً براساس شیوه زندگی و تغذیه در سالهای اول زندگی تا دوره میانسالی شکل میگیرد با توجه به اینکه میانسالی مدت زمان طولانی تری را نسبت به سایر دوره های سنی بخود اختصاص میدهد اصلاح شیوه زندگی و تغذیه میتواند در پیشگیری از بیماریهای مزمن این دوره و سنین سالمندی موثر باشد. از مهمترین عوامل خطر موثر بر بیماریهای غیرواگیر عبارتند از: اضافه وزن و چاقی، فشار خون بالا، استعمال دخانیات، کلسترول بالا، کم تحرکی و استرس و فشار روانی

در این بین اضافه وزن و چاقی از عوامل مهم تعیین کننده سلامت هستند و به تغییرات متابولیک مانند افزایش فشار خون، افزایش کلسترول خون و افزایش مقاومت در برابر انسولین منجر میشود این عوامل خطر بیماریهای عروق قلب، سکتة مغزی، دیابت و بسیاری از انواع سرطان را افزایش می دهد.

مردان میانسال بیش از زنان میانسال استعداد به افزایش وزن دارند که علت آن هورمون تستوسترون در مردان است و چربیهای اضافه در مردان در ناحیه شکمی تجمع پیدا میکند و خطر بیماریهای قلبی و دمانس (فراموشی) را افزایش می دهد.

### از مهمترین راهکارهای تغذیه ای در کنترل وزن میانسالان می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ❖ مصرف مواد غذایی سبوسدار و فیبردار مثل خرما، سبزی، میوه و نان سبوسدار
- ❖ کاهش مصرف گوشت قرمز و مصرف بیشتر ماهی و مرغ
- ❖ مصرف غذاهای خانگی و سالم

❖ کاهش مصرف غذاهای رستورانی و فست فودها که حاوی کالری و چربی و شکر و فقیر از کربوهیدراتهای پیچیده هستند

❖ کاهش مصرف قند و شکر و نوشیدنیهای تجاری که حاوی قند بالا هستند

❖ انجام فعالیتهای ورزشی منظم و متناوب حداقل سه بار در هفته و هر بار ۴۵ دقیقه و یا ۵ روز در هفته و هر بار ۳۰ دقیقه که باعث افزایش توده استخوانی بدن میشود

❖ انجام ورزشهای تحمل کننده وزن مانند وزنه برداری، پیاده روی، دوی اهسته، نرمش ایروبیک، تنیس و پارو زدن

### **تشخیص و مداخله و درمان در گروه سنی سالمندان:**



از آنجا که اصلاح سوء تغذیه مشکل است تشخیص زودرس آن از اهمیت به سزایی برخوردار است و با مداخلات تغذیه ای زودهنگام میتوان از بدتر شدن وضعیت سالمند پیشگیری کرد.

فاکتورهای خطر تهدید کننده در سالمندان عبارتند از:

فشار خون بالا، چربی بالا، دیابت، سابقه خانوادگی قلبی، بی تحرکی و استعمال دخانیات

توصیه های تغذیه ای برای سالمندان دارای اضافه وزن و چاق:

بعلت اینکه در بعضی از بیماران کاهش وزن یا چربی بدن آسان نیست باید پیشگیری از اضافه وزن را در اولویت

قرار داد. این اقدام خصوصا برای افرادی که اضافه وزن دارند توصیه میشود

در صورتیکه علت افزایش وزن احتباس اب در بدن به علت بیماری میباشد کاهش مصرف نمک را توصیه میشود  
در افرادی که هایپرکلسترولمی دارند برای کاهش چربی خون رژیم غذایی با محدودیت چربیهای جامد و کلسترول  
کمتر از ۲۰۰ میلیگرم در روز توصیه میشود

در صورت بالا بودن تری گلیسیریدها تاکید کنید مصرف مواد شیرین، قند و شکر و انواع چربی را کاهش دهند  
حداکثر ۳۰ درصد از کل کالری مورد نیاز روزانه بدن از چربی تامین شود به شکلی که بیشترین مقدار آن از  
منابع غیر اشباع باشد

علت افزایش وزن ناخواسته به همراه افزایش تری گلیسیرید و کلسترول خون میتواند محدودیت مصرف چربی نیز  
باشد زیرا افرادی که رژیم غذایی شدید بدون چربی را رعایت میکنند کربوهیدرات شامل قندهای ساده نظیر قند و  
شکر و مواد نشاسته ای مانند نان برنج سیب زمینی و.... بیشتری مصرف مینمایند که ناخواسته سبب افزایش وزن  
میشود بنابراین بجای تاکید زیاد به کاهش مصرف چربی و کلسترول بهتر است از انواع در گروه های غذایی  
مختلف و بمیزان متوسط و متعادل مصرف شود

توصیه به انجام فعالیتهای ورزشی منظم و متناوب که متناسب با وضعیت قلب و عروق فرد باشد که شامل حداقل  
۳ روز در هفته هر بار ۴۵ دقیقه و یا ۵ بار در هفته هر بار ۳۰ دقیقه به همراه انواع ورزشهای تحمل وزن نظیر پیاده  
روی، دوی اهسته، ایروبیک، تنیس و پاروژدن جهت پیشگیری از استئوپروز  
هم چنین بعلت تحلیل بافت عضلانی در دوران سالمندی انجام ورزشهای قدرتی (کار با وزنه) ۲-۳ بار در هفته  
بمدت ۳۰ دقیقه توصیه میشود.

