EDUKACJA PACJENTA Z OTYŁOŚCIĄ

PROWADZONA W ZESPOLE ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWIE WIELKOPOLSKIM

Otyłość – choroba społeczna XXI wieku

1. Czym jest otyłość i jak ją zdiagnozować
2. Otyłość u dzieci i młodzieży
3. Typy otyłości
4. Konsekwencje zdrowotne nadmiernej masy ciała
5. Przyczyny powstawania nadwagi i otyłości
6. Inne zaburzenia odżywiania
7. Piramida zdrowego żywienia i aktywności fizycznej
8. Talerz Zdrowego Żywienia
9. Zasady zdrowej, zbilansowanej diety
10. Aktywność fizyczna w profilaktyce nadwagi i otyłości
11. Leczenie otyłości
12. Operacja bariatryczna
13. Mity dietetyczne

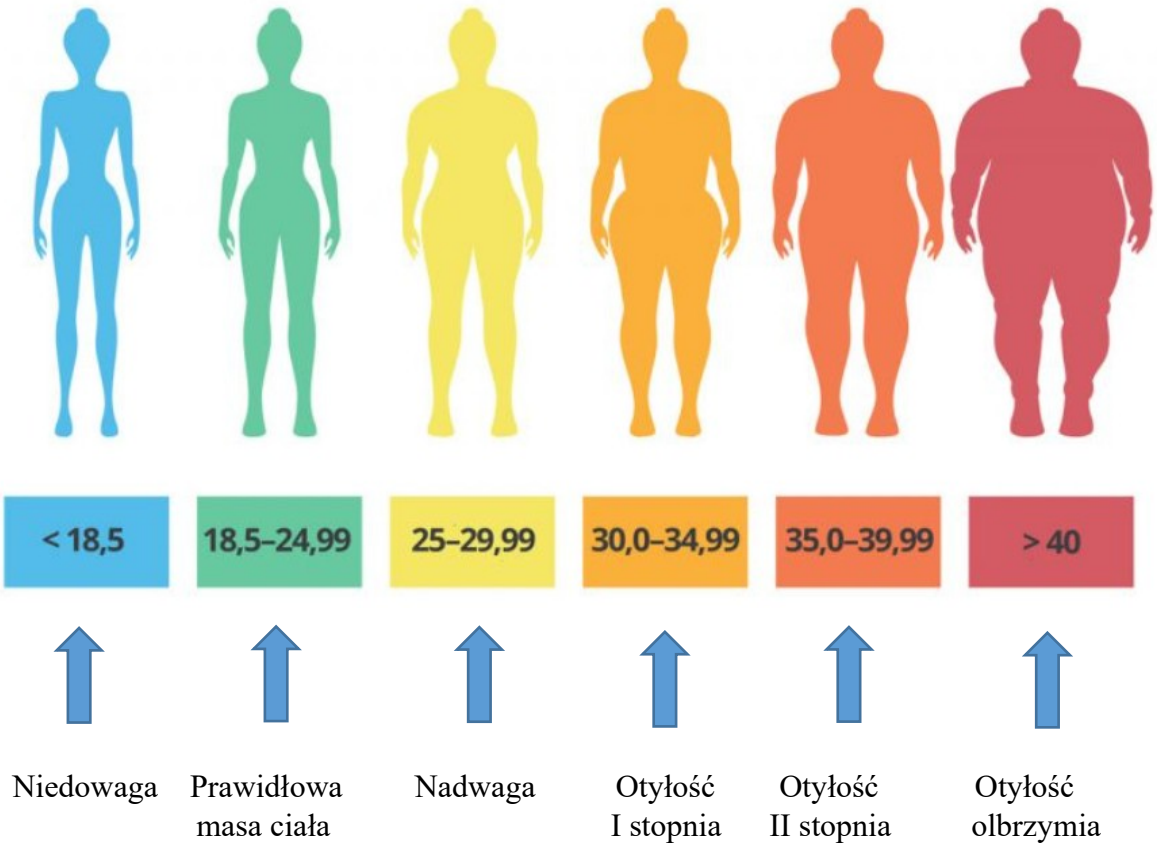
Czym jest otyłość?

Definicja otyłości ustalona przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) to **"nieprawidłowe lub nadmierne nagromadzenie tkanki tłuszczowej, wpływające niekorzystnie na stan zdrowia"**. Stan ten pojawia się, gdy spożywamy zbyt dużo kalorii i nie zużywamy ich poprzez aktywność fizyczną. Otyłość uznana jest przez WHO za chorobę cywilizacyjną, będąca największym problemem zdrowotnym w krajach rozwiniętych oraz rozwijających się.

Oblicz swoje BMI

BMI, czyli wskaźnik masy ciała, to współczynnik powstały przez podzielenie masy ciała podanej w kilogramach przez kwadrat wysokości podanej w metrach. Klasyfikacja (zakres wartości) wskaźnika BMI została opracowana wyłącznie dla dorosłych i nie można jej stosować u dzieci. Znając wartość swojego wskaźnika BMI, możesz określić swój stan odżywienia, odnosząc się do podanych kryteriów

BMI (kg/m^2) = masa ciała (kg) : [wzrost (m)]^2



Rozpoznanie nadwagi i otyłości u dzieci

Do oceny stanu odżywienia w wieku rozwojowym (do ukończenia osiemnastego roku życia) stosowane są tabele lub siatki centylowe wartości BMI uwzględniające wiek, osobne dla chłopców i dziewcząt.
Zgodnie z obowiązującą definicją WHO:

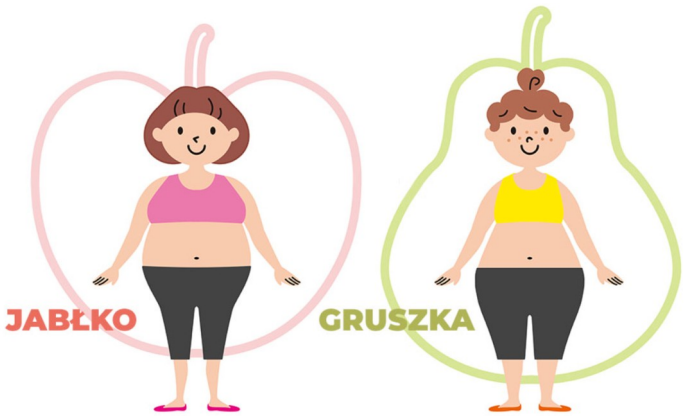
- nadwaga to zaburzenie, w którym wartość wskaźnika BMI jest równa lub większa od 85 centyla (≥85c), a mniejsza niż 95 centyla (≥95c)
- otyłość rozpoznajemy, gdy wartość wskaźnika BMI jest równa lub większa od 95 centyla (≥95c).

Ocena rozwoju fizycznego dokonywana jest u dzieci i młodzieży podczas każdego badania profilaktycznego (tak zwanego bilansu zdrowia) i odnotowywana w karcie badania profilaktycznego zawartej w dokumentacji medycznej.

Typy otyłości

W zależności od rozmieszczenia tkanki podskórnej wyróżnia się typ otyłości:

- androidalny - (brzuszny, trzewny, „jabłkowy") charakterystyczny dla płci męskiej, w którym tłuszcz lokalizuje się głównie na brzuchu. W tym typie ryzyko towarzyszących zaburzeń metabolicznych, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy i chorób układu krążenia jest szczególnie wysokie. Wynika to z faktu, że tkanka tłuszczowa obecna wewnątrz jamy brzusznej jest bardziej wrażliwa na działanie hormonów podwyższających stężenie tłuszczów we krwi niż tłuszcz w innej lokalizacji
- gynoidalny - (pośladkowo-udowy, „gruszkowy"), występujący głównie u płci żeńskiej, u której tkanka tłuszczowa lokalizuje się przede wszystkim na biodrach, pośladkach i udach



Konsekwencje zdrowotne nadmiernej masy ciała

Zdrowotne skutki otyłości dotyczą niemal każdego układu w organizmie człowieka i powodują m.in.:

- Cukrzycę typu 2
- Isnulinooporność
- Nadciśnienie tętnicze
- Zespół policystycznych jajników (PCOS)
- Zespół metaboliczny
- Zburzenia gospodarki lipidowej
- Miażdżycę tętnic
- Przerost lewej komory serca
- Chorobę niedokrwienną serca
- Niewydolność serca
- Zakrzepicę żył głębokich
- Zespół bezdechu sennego
- Kamicę pęcherzyka żółciowego
- Choroby wątroby, m.in. stłuszczenie wątroby
- Zespół jelita drażliwego
- Zaburzenia pracy nerek
- Chorobę zwyrodnieniową stawów
- Niepłodność
- Zaburzenia potencji

Skutki otyłości to także zaburzenia ze strony układu ruchu. Duża masa ciała prowadzi do przeciążenia stawów (głównie kolanowych i biodrowych). To z kolei powoduje ból utrudniający codzienne funkcjonowanie. Osoby otyłe są również bardziej narażone na zwichnięcia i złamania kości.

Liczne badania wykazały także związek między otyłością, a zwiększonym ryzykiem wystąpienia choroby nowotworowej

- u kobiet – przede wszystkim nowotwór jajnika, szyjki macicy, piersi i pęcherzyka żółciowego
- u mężczyzn – rak prostaty i jelita grubego

Przyczyny występowania nadwagi i otyłości

Wśród przyczyn nadwagi i otyłości wymienia się wiele czynników. Można je pogrupować w następujący sposób:

- czynniki środowiskowe – styl życia sprzyjający dodatniemu bilansowi energetycznemu, zaburzona równowaga między podażą a wydatkowaniem energii
- czynniki mikrośrodowiskowe (indywidualne) – dieta i aktywność fizyczna, charakter pracy zawodowej
- czynniki makrośrodowiskowe – zmiany cywilizacyjne (m.in. powszechny dostęp do środków transportu i urządzeń elektronicznych, rosnąca dostępność do bogatokalorycznej żywności)
- czynniki psychologiczne: zaburzenia odżywiania (bulimia psychiczna, zaburzenia z napadami objadania się, zespół nocnego jedzenia, uzależnienie od jedzenia), choroby psychiczne (schizofrenia, choroba afektywna dwubiegunowa, depresja)
- czynniki genetyczne
- czynniki hormonalne, jatrogenne i inne (otyłość wtórna).

Na powstanie dodatniego bilansu energetycznego i rozwój otyłości w niektórych przypadkach wpływają także:

- endokrynopatie – niedoczynność tarczycy, zespół Cushinga
- zaburzenia funkcjonowania ośrodka głodu i sytości w podwzgórzu, urazy czaszki, guzy mózgu
- wady chromosomalne – zespół Downa, zespół Turnera
- działania niepożądane leków (hormonów steroidowych, leków przeciwpsychotycznych i przeciwdepresyjnych, przeciwpadaczkowych, przeciwalergicznych).

Inne zaburzenia odżywiania

Zaburzenia odżywiania (ED – eating disorders) to termin stosowany w odniesieniu do jednostek chorobowych, które są związane z nieprawidłowym przyjmowaniem pokarmów i które mają podłoże psychiczne. Zaburzenia odżywiania stanowią bardzo złożony problem ze względu na to, że nie mają wyłącznie wymiaru medycznego (klinicznego), ale również wymiar psychospołeczny i kulturowy.

Wyróżnia się dwie grupy takich zaburzeń:

- zaburzenia specyficzne
    - **anorexia nervosa** – anoreksja psychiczna, jadłowstręt psychiczny - niezadowolenie z wyglądu własnego ciała powoduje, że chory zaczyna odczuwać wyrzuty sumienia po spożyciu posiłku, zwłaszcza obfitego, co skłania go do wdrożenia ograniczeń dietetycznych i zmniejszenia wartości energetycznej potraw. Kolejnymi podejmowanymi krokami są: unikanie spożywania posiłków z rodziną, chowanie jedzenia, ciągłe liczenie kalorii, intensywne ćwiczenia fizyczne, stosowanie środków moczopędnych lub przeczyszczających, wywoływanie wymiotów
    - **bulimia nervosa** – żarłoczność psychiczna, bulimia psychiczna - objawia się następującymi po sobie okresami głodówki oraz napadami objadania się, które prowadzą do częstych wahań masy ciała. Osoba chora na bulimię obsesyjnie skupia się na kontrolowaniu masy ciała oraz cierpi z powodu napadów wilczego apetytu, które powodują, że zaczyna się objadać. Kompulsywne objadanie często jest spowodowane gorszym samopoczuciem oraz innymi bodźcami, które wpływają na psychikę osoby chorej. Złamanie zasad diety powoduje poczucie winy i wyrzuty sumienia

- zaburzenia niespecyficzne
    - **zespół jedzenia nocnego** - to zaburzenie odżywiania związane z „wieczorną żarłocznością". Osoby cierpiące na to schorzenie nie odczuwają rano łaknienia, natomiast wieczorem i w nocy mają wzmożony apetyt. Czują silną potrzebę nocnego jedzenia, szczególnie słodyczy i innych produktów o dużej zawartości węglowodanów (ale nie tylko). U osób dotkniętych zespołem nocnego jedzenia jego potrzeba jest często tak intensywna, że nie potrafią one zasnąć bez zjedzenia czegoś przed snem. Kiedy już zasną, ich sen jest mniej efektywny, często przerywany. Choroba ta może przyczynić się do przyrostu masy ciała, a co się z tym wiąże – rozwojem otyłości. Zespół ten często współwystępuje z innymi zaburzeniami: depresyjnymi oraz lękowymi. Syndrom ten może wywoływać również poczucie utraty kontroli nad życiem oraz powodować rozdrażnienie, pogorszenie nastroju i dyskomfort.
    - **zespół kompulsywnego objadania się** - polega na spożywaniu w niekontrolowany sposób nadmiernych ilości jedzenia. Został sklasyfikowany jako zaburzenie odżywiania o podłożu

psychicznym, podobnie do wspomnianych już anoreksji czy bulimii. Kompulsywne objadanie się jest zaliczane do uzależnień na tle behawioralnym. Polega na powtarzaniu tej samej czynności, na którą chory przestaje mieć wpływ. Objawia się rosnącym brakiem kontroli co do ilości spożywanego jedzenia oraz samej konsumpcji.

Piramida zdrowego żywienia i aktywności fizycznej

Piramida zdrowego żywienia i aktywności fizycznej przedstawia najważniejsze zasady zdrowej i zbilansowanej diety. W graficzny sposób określa proporcje pomiędzy produktami spożywczymi z danej grupy żywności, którymi warto się sugerować komponując posiłki. Żywność, która zajmuje najniższy poziom zaleca się spożywać najczęściej. Im wyższe piętro, tym proporcjonalnie mniej produktów z danej grupy należy uwzględniać w posiłkach. Na najwyższym piętrze znajdują się produkty, które zaleca się spożywać w jak najmniejszych

dawkach.

Warto zauważyć, że u podstawy piramidy znajdują się różne formy ruchu, który powinien towarzyszyć każdemu człowiekowi każdego dnia. Eksperci zachęcają do podejmowania codziennej aktywności fizycznej, która pozwala zmniejszyć ryzyko rozwoju wielu chorób, w tym nadwagi i otyłości. Ponadto przyczynia się do wydatkowania energii, dzięki czemu ułatwia odchudzanie i utrzymanie optymalnej masy ciała. Zgodnie z zaleceniami na aktywność fizyczną warto przeznaczyć co najmniej 30-45 minut każdego dnia.

Patrząc od dołu piramidy żywienia i kierując wzrok ku jej szczytowi kolejne piętra zajmują:

- **warzywa i owoce**, które ponad wszelką wątpliwość powinny stanowić bazę zdrowej i zbilansowanej diety, ponieważ stanowią źródło witamin, składników mineralnych i błonnika pokarmowego, a także antyoksydantów; **w ciągu dnia powinno się spożywać co najmniej 400 g warzyw i owoców**, przy czym każda dodatkowa porcja to więcej korzyści dla zdrowia. Warto pamiętać o zachowaniu odpowiedniej proporcji między nimi - mianowicie 3/4 tej ilości powinny stanowić warzywa, a owoce 1/4, z uwagi na zawartość cukrów prostych. Spożywanie warzyw zmniejsza ryzyko rozwoju chorób układu krążeniowego, cukrzycy, a także choroby nowotworowej.
- **pełnoziarniste produkty zbożowe**, które zapewniają węglowodany złożone, błonnik pokarmowy oraz witaminy z grupy B i składniki mineralne; odpowiednia ilość błonnika w diecie przeciwdziała zaparciom, pomaga regulować poziom cukru i cholesterolu we krwi, a ponadto pomaga kontrolować apetyt ułatwiając odchudzanie i utrzymanie optymalnej masy ciała. Zbilansowana dieta powinna zapewniać go nie mniej niż 25 g dziennie. Do tej kategorii produktów można zaliczyć m.in. **kaszę gryczaną, pęczak, bulgur, chleb razowy, płatki zbożowe, brązowy ryż, ciemny makaron czy otręby**
- **produkty mleczne**, które dostarczają wapń, magnez, witaminę B2 i białko; **zgodnie z zaleceniami w ciągu dnia należy spożywać 2 duże szklanki mleka**, **które można zastąpić innymi przetworami mlecznymi**, takimi jak jogurt, kefir, maślanka, mleko acidofilne, serek homogenizowany, a w mniejszym stopniu serem.
- **mięso i produkty mięsne wysokiej jakości, ryby, nasiona roślin strączkowych**, które są źródłem białka niezbędnego do regeneracji tkanek, działania układu hormonalnego i odpornościowego; **zgodnie z zaleceniami zdrowego żywienia powinniśmy skupić się na spożywaniu większej ilości ryb i strączków, natomiast ograniczyć w diecie ilość**

mięsa, zwłaszcza czerwonego. Ryby warto uwzględniać w diecie co najmniej 2 razy w tygodniu, przy czym jedną porcją powinna być ryba tłusta np. łosoś. Zalecane jest mięso chude np. drobiowe, cielęce, które charakteryzuje się niską zawartością nasyconych kwasów tłuszczowych. Te powinny być w diecie limitowane, ponieważ spożywane w nadmiarze przyczyniają się do rozwoju chorób serca i układu krążenia

- **oleje roślinne, orzechy, nasiona i pestki**, czyli produkty**, które są źródłem zdrowych tłuszczów**. Produkty z tej grupy zapewniają jedno- i wielonienasycone kwasy tłuszczowe o korzystnym wpływie na układ sercowo naczyniowy, poziom cholesterolu we krwi, a także stan skóry, włosów i paznokci. Dostarczają też witaminę E o silnym działaniu antyoksydacyjnym, przeciwutleniacze i sterole roślinne. Tłuszczami roślinnymi powinniśmy zastępować tłuszcze zwierzęce. Szczególnie polecane w diecie są oliwa z oliwek, olej lniany, orzechy włoskie i siemię lniane, ponieważ są roślinnym źródłem kwasów omega-3.

Talerz Zdrowego Żywienia

Talerz Zdrowia (lub **Talerz Zdrowego Żywienia**) jest najbardziej aktualnym graficznym przedstawieniem obowiązujących w Polsce zaleceń dietetycznych dla konsumentów.

Talerz Zdrowia w sposób wizualny pokazuje, jaką część naszego posiłku powinny zajmować poszczególne produkty. Dlatego, jeśli połowę zajmują warzywa i owoce, to tak należy odczytywać grafikę: połowę tego, co jemy, powinny stanowić właśnie te produkty.

Ćwiartkę talerza powinny stanowić produkty zbożowe, zwracając szczególną uwagę na to, by były to produkty pełnoziarniste.

Kolejną ćwiartkę zawierają źródła tłuszczów i białka. Mały udział w tej części talerza zajmują tak charakterystyczne dla diety zachodniej (w tym również polskiej) mięsa. Mięso tutaj to przede wszystkim ryby oraz drób.

Do tego tę część uzupełniają inne zdrowe produkty – orzechy, nasiona roślin strączkowych, jaja.

Zasady zdrowej i zbilansowanej diety

1. Spożywaj regularne posiłki (4-5 posiłków co 3-4 godziny).
2. Warzywa i owoce spożywaj jak najczęściej i w jak największej ilości, co najmniej połowę tego, co jesz; pamiętaj o właściwych proporcjach: 3/4 – warzywa i 1/4 – owoce.
3. Spożywaj produkty zbożowe, zwłaszcza pełnoziarniste.
4. Codziennie spożywaj co najmniej 2 duże szklanki mleka; możesz je zastąpić jogurtem, kefirem i – częściowo – serem.
5. Ograniczaj spożycie mięsa (zwłaszcza czerwonego i przetworzonych produktów mięsnych do 0,5 kg/tyg.) - jedz ryby, nasiona roślin strączkowych i jaja.
6. Ograniczaj spożycie tłuszczów zwierzęcych - zastępuj je olejami roślinnymi.

7. Ogranicz spożywanie dań typu fast-food, wysokoprzetworzonych produktów i przekąsek – zawierają sporo tłuszczu i konserwantów.
8. Unikaj spożycia cukru i słodyczy - zastępuj je owocami i orzechami.
9. Nie dosalaj potraw i kupuj produkty z niską zawartością soli; używaj ziół – mają cenne składniki i poprawiają smak.
10. Pamiętaj o piciu wody, co najmniej 1,5 l dziennie; nie spożywaj soków, nektarów, napojów gazowanych oraz wód smakowych – mają sporo cukru, który przyczynia się do rozwoju nadwagi i otyłości.
11. Unikaj alkoholu oraz innych używek.

Aktywność fizyczna w profilaktyce nadwagi i otyłości

Aktywność fizyczna zwiększa wydatek energetyczny, co sprzyja zmniejszaniu masy ciała. Dodatkowe korzyści wynikające ze zwiększonej aktywności fizycznej, to:

- redukcja masy tkanki tłuszczowej, wzrost masy mięśni i kości;
- zmniejszenie wywołanego dietą niepożądanego obniżenia spoczynkowego wydatku energetycznego;
- obniżenie wysokiego stężenia insuliny, poprawa tolerancji glukozy i profilu lipidowego;
- obniżenie spoczynkowego i wysiłkowego ciśnienia tętniczego krwi oraz tętna;
- poprawa sprawności/tężyzny
- ułatwienie długotrwałego utrzymania reżimu dietetycznego;
- poprawa ogólnego samopoczucia i poprawa zdrowia psychicznego;
- poprawa stanu emocjonalnego - obniżenie stanów lękowych, depresji

Pamiętaj, żeby wybierać aktywność fizyczną odpowiednią do aktualnego stanu zdrowia oraz własnych możliwości – wystarczy dłuższy spacer, zamiana windy na schody czy wysiadanie z autobusu przystanek wcześniej – już tak mała zmiana może wprowadzić ogromne zmiany dla Twojego organizmu.

Leczenie otyłości

Nie ma leku, który mógłby wyleczyć otyłość. Obecnie dostępne środki farmakologiczne mogą jedynie wspomagać leczenie otyłości poprzez różne mechanizmy działania. Dlatego farmakoterapia nadwagi i otyłości powinna być wyłącznie stosowana jako uzupełnienie terapii stylu życia, a nie samodzielnie.

Kluczem do osiągnięcia niższej masy ciała jest wprowadzenie, po konsultacji z dietetykiem, odpowiednich nawyków żywieniowych oraz aktywności fizycznej. Zadaniem leków jest tylko wspomaganie procesu odchudzania – mogą one tłumić uczucie głodu, dzięki czemu łatwiejsze będzie utrzymanie ujemnego bilansu energetycznego. Mogą zmniejszać również chęć jedzenia związaną z zaspokajaniem przyjemności ze spożycia danego pokarmu, a nie z powodu fizjologicznego głodu. Ich działanie polega także na zmniejszaniu wchłaniania tłuszczu z układu pokarmowego.

Operacja bariatryczna

Operację bariatryczną, nazywaną potocznie „zmniejszaniem żołądka”, można wykonać za pomocą różnych technik, z których dwie najpopularniejsze, to:

- rękawowa resekcja żołądka – operacja polegająca na wycięciu około 2/3 żołądka i zmniejszeniu jego objętości do około 25% wartości wyjściowej (około 150 ml), przez co pacjent nie jest w stanie przyjmować dużych objętościowo posiłków
- wyłączenie żołądkowe typu Roux-en-Y – operacja polegająca na „wyłączeniu z obiegu” dużej części żołądka i początkowego odcinka jelita czczego o długości 60-100 cm; u pacjenta zostaje wydzielony mały żołądek o pojemności 15-20 ml, który zespala się od razu z położoną dalej w układzie pokarmowym pętlą jelita cienkiego

Dzięki skutecznej redukcji masy ciała operacja bariatryczna znacząco poprawia zdrowie pacjentów, a chirurgia bariatryczna jest najskuteczniejszą medyczną metodą leczenia otyłości. Należy jednak pamiętać, że po operacji istotnie rośnie ryzyko niedoborów pokarmowych. Dlatego bardzo ważne jest, by pacjent był pod stałą opieką dietetyka, który zadba o edukację żywieniową oraz dostarczenie wraz z dietą niezbędnych składników odżywczych i mineralnych.

MITY DIETETYCZNE

Kolacja po 18 tuczy	MIT	To nie godzina, a ilość spożywanych kilokalorii w ciągu dnia ma znaczenie. Jedz kolację nie później, niż 2 godziny przed snem
Kawa wypłukuje magnez	MIT	Badania pokazują, że kawa jest źródłem magnezu
Ziemniaki tuczą	MIT	Tuczy nie sam ziemniak, ale często stosowane w polskiej kuchni sosy i dodatki

tłuszczowe

Detoks pomaga w odchudzaniu	MIT	Diety sokowe czy „detox” są modne, ale nieskuteczne; organizm ma własny system oczyszczania – wątrobę i nerki
Im mniej zjem, tym szybciej schudnę	MIT	Głodówki powodują spowolnienie metabolizmu – zdrowa redukcja wymaga odpowiednio zbilansowanej diety

Bibliografia:

1. Matras, A. (2022). *Jedz normalnie. Osiągaj więcej*. Warszawa: Altenberg.
2. Matras, A. (2024). *Schudnij raz na zawsze. Wylecz nadwagę i otyłość dzięki poradom opartym na badaniach naukowych.* Warszawa: Altenberg.
3. Ciborowska, H., & Ciborowski, A. (2021). *Dietetyka. Żywienie zdrowego i chorego człowieka (wyd. 5).* Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie.
4. Stolińska, H. (2024). *Otyłość – współczesna pandemia XXI wieku*. Food Forum, 2024. Dostępne online: https://food-forum.pl/artykul/otylosc-wspolczesna-pandemia-xxi-wieku-wywiad-z-dr-hanna-stolinska-dietetyk-kliniczna
5. Stolińska, H. (2021). *Otyłość wieku rozwojowego*. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie.

Opracowała i zaktualizowała Dorota Wierzbicka – pielęgniarka Oddziału Laryngologii w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim dnia 11.02.2026 r.