

**Obezite karmaşık ve çok faktörlü bir hastalıktır. Başta tip 2 diyabet olmak üzere KVH, HT, HL, serebrovasküler hastalık, çeşitli kanserler, obstrüktif uyku-apne sendromu, karaciğer yağlanması, gastroözofajiyal reflü, polikistik over sendromu, osteoartroz ve depresyon gibi birçok sağlık sorununun gelişmesine katkıda bulunmaktadır.**

**Obezite, yetişkinlerin yanısıra çocukluk ve adelosan döneminde de artmaktadır. Bu dönemdeki obezitenin, yetişkin yaşlardaki obeziteye öncülük ettiği bilindiğinden koruyucu hekimliğin önemli bir hedefi, çocukluk ve adolesan döneminde kilo alımını engellemektir.**

Obezitenin görülme sıklığı, tüm dünyada giderek artmaktadır. Ülkemiz Avrupa’da erişkin obezitede maalesef birinci konumundadır. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre, 2019 yılında Türkiye’deki her 100 kişiden 35’i “fazla kilolu” %21,1’inin obezite kategorisinde olduğu saptanmıştır. (2008 yılında bu oran %15,2 idi!) Yine aynı yıl verilerine göre ülkemizde kadınların ortalama kilosu 73,7 kg, erkeklerinki 82,4 kg olarak hesaplanmıştır.

**Obezite Neden Artıyor?**

Obezitedeki artışın başlıca nedeni, özellikle ulaşım, eğlence, üretim ve tarım sek

törlerinde gelişen teknoloji ile birlikte, yaşam biçiminin kolaylaşmasına bağlı olarak fiziksel aktivitenin azalması ve beslenme alışkanlıklarının hızla değişmesi sonucunda enerji alımının artmasıdır. Ayaküstü (fast-food) hızlı yenen sağlıksız besinler rafine karbonhidratlardan zengin, bitkisel liflerden fakir, aşırı yağlı, enerji-yoğun beslenme tarzı obeziteye yol açan en önemli faktörlerden birisidir. Yaşamın ilk yıllarındaki beslenmenin,, özellikle anne sütü ile beslenememenin de ileride obezite gelişmesine zemin hazırladığı ileri sürülmüştür. Ayrıca boş zamanları kolaylıkla dolduran teknolojik araçların (akıllı cep telefonları, televizyon, bilgisayar, tablet, ev sineması vb) kullamının yaygınlaşması obezitenin artmasına önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır.

**Obezite Tanımı Nasıl Yapılır?**

En basit tanımı ile obezite, vücutta aşırı yağ birikimidir. Ortalama vücut ağırlığına sahip erkeklerde vücut yağı %15-20, kadınlarda ise %25-30 arasındadır. Vücut yağ yüzdesini belirlemek pek kolay olmadığı için obezite, aşırı yağdan daha çok aşırı kilo olarak tanımlanıyor.

Fazla kiloluluk ve obezite tanımı, beden kitle indeksine (BKİ) dayanarak yapılmaktadır: **Ağırlık (kg) / Boy (m2)** (Dünya Sağlık Örgütü)

BKİ = 25.0-29.9 kg/m2 olanlar fazla kilolu:

BKİ ≥30 kg/m2 olanlar obeziteli olarak kabul edilmektedir.

**Günümüzde önlenebilir ölümlerin sigaradan sonra gelen ikinci önemli nedeni obezitedir.**

**Obezite Başka Hastalıklara Neden Olur Mu?**

Obezitenin başka hastalık ve rahatsızlıkların oluşumuna da zemin hazırladığı bilinmektedir. Örneğin BKİ ≥30 kg/m2 olan kişilerde obezitesi olmayanlara göre kalp yetersizliği riski 2 kat, atriyal fibrilasyon riski ise 1.5 kat yüksek bulunmuştur.

Obezitenin sağlık sorunları oluşturma etkisi başlıca 2 nedenle ortaya çıkmaktadır: 1. yağ dokusu kütlesindeki artış; 2. Yağ dokusundan salgılanan madde ve hormonlar. Obezitenin metabolik etkilerine, genişlemiş yağ hucrelerinden salınan ve yağ dokusundan uzakta etki gosteren urunler (adipokinler) zemin hazırlar. Bu durumun yaygın genel orneği “insulin direnci’dir ve bu durum pankreas beta hücrelerinin işlev kapasitesini aşmaya başlayınca “tip 2 diyabet” ortaya cıkar.

Obezitede yağ dokusu kutlesinin artışına bağlı gelişen sorunlara örnek olarak sosyal ve psikolojik sorunlar, parafarengeal yağ depolanmasına bağlı gelişen Tıkayıcı Uyku Apnesi Sendromu (OSAS) verilebilir. Ayrıca artmış yağ dokusu eklemlerde yırtıklara neden olarak “osteoartrit' oluşumuna ve eklemlerde sorunlara yol açabilir.

**Obezitede Kilo Verme Hedefi Belirlemek Önemli Midir?**

Obezite tedavisinde önemle belirtmek istediğimiz bir konu var: tedavi planlanırken gerçekçi hedefler belirlenmesi çok yararlı olacaktır zira mucizevi ya da hızlı kilo verdiren yöntemler kalıcı olmayabilmektedir. Tedavide %5-10 kilo kaybı başarı, %10-15 kilo kaybı sağlanırsa çok başarılı olarak değerlendirilir. Yani pek çok hastada altı ayda vücut ağırlığının %5-10’u veya 0,5-1 kg/hafta kilo kaybının hedeflenmesi uygun olacaktır. Özellikle ek başka hastalıklar olduğunda kilo azaltmak o hastalıklar için ek yarar sağlamaktadır. Örneğin kilo sorunu olan bir diyabetli hastada ortalama %5 kilo kaybı olduğunda ek olarak % 0,6 HbA1c düşüşü sağladığı çalışmalarda gösterilmiştir.
Dislipidemisi (kan yağları düzeylerinde anormallik) olan fazla kilolu veya obeziteli hastalarda yaşam tarzı değişikliği ile en az %5-10 kilo kaybı sağlanmalıdır. Kaybedilen her 3 kg ile kandaki trigliserid düzeyinde ortalama 15 mg/dL azalma, 5-8 kg ile LDL-kolesterol seviyesinde yaklaşık 5 mg/dL azalma ve HDL kolesterolde 2-3 mg/dL artış olduğu gözlenmiştir.

Toplumumuzda sık görülen yüksek tansiyon hastalarında da kilo azaltılması amaçlı sağlıklı beslenme uygulamaları yapıldığında sistolik kan basıncında ortalama 6,3 mmHg, diyastolik kan basıncında ise ortalama 3,4 mmHg’lik azalma sağlanabilmektedir.

Tüm bu nedenlerle obezite tüm dünyada olduğu gibi toplumumuz için de büyük bir sağlık problemidir. Kategorik olarak gebeler, bebekler, çocuklar, gençler, erişkinler ve hatta yaşlılar obezitenin sonuçları açısından tehdit altındadır. Bizler sağlıkçılar olarak obezite ile mücadele etmeyi bir halk sağlığı girişimi olarak görüyoruz ve her bireye/hastaya bu açıdan da bakmaya çalışıyoruz. Obezite ve kilo fazlalığının en pratik değerlendirme ölçütleri olan beden kitle indeksi (BKİ) ve bel çevresi (BÇ) ölçümlerini yaygınlaştırma ve bireylerin bu konudaki farkındalığını sağlamayı çok önemsiyoruz. Ek hastalığı olsun olmasın beden kitle indeksi ≥25 kg/m2 olan her bireyin ağırlık kontrolüne ihtiyacı vardır. Bu amaçla kurumumuza herhangi bir nedenle başvurmuş olan her hastanın fizik muayenesi kapsamında BÇ, boy ve ağırlıklarını ölçmeye çalışıyoruz. Eğer isteği varsa danışmanlığını üstleniyoruz. Hepinize sağlıklı günler dileriz!





