



نشریه علمی ، خبری و صنفی | سال دوم | شماره ۰۲۴+۴ | ۸ صفحه | ۳۰ آذر ماه ۱۳۸۵

طبیب جریب

چاقی سریع‌ترین اپیدمی در حال رشد



دکتر علیرضا استقامتی *

طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، چاقی در سراسر جهان به سرعت به صورت اپیدمی در آمده و بیش از یک میلیارد فرد بالغ در جهان از افزایش وزن رنج می‌برند که از این تعداد حدود ۳۰۰ میلیون نفر چاق هستند. در حال حاضر ما با افزایش هشدار دهنده وزن در نوجوانان و جوانان روبرو هستیم، به نحوی که کودکان دچار افزایش وزن طی دو دهه اخیر دو برابر و جوانان دچار افزایش وزن سه برابر شده اند. در ایران نیز در بررسی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر که در کلبه استان‌های کشور به وسیله مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت در سال ۸۴ انجام گرفت، ۱۶۵ درصد مردم دچار چاقی و ۳۶ درصد دچار افزایش وزن هستند. چاقی در تمام سنین، نژادها، طبقه‌های اجتماعی و مناطق جغرافیایی دیده می‌شود. در حقیقت اکنون دنیا با یک مشکل جهانی سلامت مواجه شده است.

گرچه چاقی و افزایش وزن به دلیل تبادل عمل عوامل متعددی مانند عوامل ژنتیک ، متابولیک ، عوامل رفتاری و محیطی رخ می‌دهد ولی سرعت رشد چاقی به گونه ای است که مبین تأثیر بیش از حد عوامل محیطی و رفتاری است. افزایش دریافت انرژی، کاهش مصرف انرژی و با ترکیبی از این دو، سبب تعادل مثبت انرژی و افزایش وزن در جوامع بشری است. نکته درخور توجه آن است که چاقی به جز به خطر انداختن سلامت فرد و جامعه عوامل روحی و روانی و اقتصادی فراوانی نیز به دنبال دارد. هزینه اقتصادی چاقی در سال ۲۰۰۲ در ایالات متحده حدود ۹۲ میلیارد دلار برآورد شده است. چاقی و افزایش وزن از مهم‌ترین عوامل خطر قابل اصلاح دیابت نوع دوم است که آن‌هم به صورت اپیدمی روو به گسترش است. اگر علت اصلی اپیدمی چاقی را شایع‌زندگی کم تحرک، رژیم های حاوی چربی فراوان و پرکالری و افزایش شهرنشینی بدانیم، نقش مهم سیاست‌گذاری مناسب بهداشتی-درمانی برای کاهش این همه گیری بیش از پیش روشن می‌شود. طبق آخرین بررسی که در ایران به وسیله مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت و درمان انجام شده است، حدود ۴۰درصد مردم در اوقات فراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند . فعالیت فیزیکی در سطح مدارس نیز به نحو قابل ملاحظه ای کاهش یافته است. برای مقابله با چاقی نیاز به سیاست‌گذاری مدون و به دنبال آن یک برنامه استراتژیک چند بعدی داریم که با بسیج تمام امکانات در سطح کلان و باهماهنگی سازمان‌ها و نهادهای متولی امر سلامت به مرحله اجرا درآید.

مقابله با این معضل سلامتی از تسوان وزارت بهداشت به تنهایی خارج است و هماهنگی مجلس و دولت را می‌طلبد. اگر ما از اصلاح شیوه زندگی و عادت‌های تغذیه‌ای سخن می‌گوئیم، باید تمامی ابزارهای لازم را نیز به کار گیریم. وزارت بهداشت و درمان به عنوان مهم‌ترین نهاد متولی سلامت جامعه، باید با کارشناسی دقیق لایحه‌های مناسب را به مجلس پیشنهاد کند و مجلس نیز با در اولویت قرار دادن سلامت آحاد مردم، با وضع قوانین مناسب با این معضل به صورت ریشه‌ای برخورد کند.

اگر کم تحرکی سبب شیوع چاقی در نوجوانی و جوانی می‌شود با تخصیص اعتبار مناسب، افزایش فضاهای ورزشی، تدوین آیین نامه ها، تقویت منابع و امکانات ورزش همگانی، از ابتدای زندگی با این شیوه غلط مقابله نماییم. تا زمانی که به ورزش به عنوان یک رکن مقابله با افزایش وزن در سطح جامعه نپردازیم، نباید انتظار کاهش اپیدمی چاقی را داشته باشیم. اگر قادر نستیم که از رشد قارچ گونه مراکز تهیه و توزیع غذاهایی که با سلامتی منافات دارند. جلوگیری کنیم، حداقل با اطلاع رسانی مناسب، خطر های کم تحرکی و مصرف غذاهای پرکالری و پرچرب را به مردم گوشزد نماییم.

بقیه در صفحه ۲

آقای دکتر با توجه به تراکم بالای فعالیت‌های پژوهشی مرکز، چگونه به فکر تأسیس یک انجمن علمی برای کنترل چاقی افتادید؟
پاسخ این سؤال به مشاهد‌های بالینی و بررسی‌های اپیدمیولوژیکی برمی‌گردد که در سال‌های اخیر در ایران انجام شده‌است. مهم‌ترین این مطالعه‌ها شاید طرح ملی بررسی قند و لیپید تهران باشد که با حجم نمونه بالغ بر ۱۵۰۰۰ نفر انجام شد. این طرح از سال ۱۳۷۶ به صورت کاملا علمی به بررسی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر پرداخت و چاقی یکی از این عوامل بود. در این طرح ما متوجه شدیم که ۷۰ درصد خانم‌ها و ۶۰ درصد آقایان بالای بیست سال دچار اضافه وزن هستند. علاوه بر این با مراجعه به مطالعات دیابت در شهریار، به درصدهای بالای اضافه وزن رسیدیم. حتی به کمک بعضی از همکاران در روستاهای اطراف زنجان هم به نتایج مشابه دست یافتیم. تمام این موارد ما را به فکر تأسیس چنین انجمنی سوق داد.

وضعیت چاقی در دنیا چگونه است؟

آن طور که به نظر می‌رسد، در قرن بیست و یکم افزایش وزن و چاقی یکی از اپیدمی‌های خیلی مهم در بسروز دیابت و بیماری‌های قلبی و عروقی خواهد بود.به طوری که مثلاً در آمریکا برنامه‌های متعددی برای مداخله در عادت‌های مردم در دو دهه اخیر تنظیم شده است تا درصد هیپرلیپدیمی را کاهش دهند و تا حدودی هم موفق بودند. همین امر باعث شد که همکاران ما احساس کنند که علاوه بر اقدام‌های دولت و وزارت بهداشت، یک انجمن علمی یا یک NGO مختص به این موضوع مورد نیاز است.کارشناسان و محققین در این NGO تلاش می‌کنند در یافتن راه حل‌ها و سیاست‌گذاری‌ها به دولت کمک کنند.



گفت وگو با دکتر عزیزى، رئیس مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز

بیماری گذار از سنت به مدرنیسم



وقتی دکتر عزیزی و همکارانش در سال ۱۳۱۰ مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز را در یک اتاق کوچک راه‌اندازی کردند، کمتر کسی گمان می‌کرد که روزگاری این سازمان به یکی از بزرگ‌ترین و معتبرترین مراکز غدد در خاورمیانه تبدیل شود.تجربه موفقیت‌آمیز مرکز در کمیته کشوری مبارزه با اختلالات کمبود ید موجب شد که سازمان

جهانی بهداشت، مسئولیت کامل برگزاری دوره‌های آموزشی خود را در منطقه خاورمیانه و مدیترانه شرقی به این مرکز واگذار کند.علاوه بر این مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز تا به حال در زمینه‌های دیابت، تیروئید و اختلالات متابولیسم نیز گام‌های بلندی داشته است. (انجمن علمی پیشگیری و درمان چاقی ایران)
آخرین دستاورد این مجموعه پر تلاش است. اولین سمپوزیوم چاقی بهانه خوبی برای گفتگو با دکتر فریدون عزیزی بود ...

یاشا نهرینی

ونوزادان، دکتر دوایی به عنوان جراح،دکتر بحرینیان متخصص روانشناسی و خانم دکتر میرمیران به عنوان متخصص تغذیه حضور داشتند، از این بین بعضی هم وارد هیئت مدیره و کارهای اجرایی شدند. علاوه بر این، یاقی دوستانی که علاقه‌مند بودند از پزشکان عمومی گرفته تا متخصصین زنان، ایمونولوژی و ژنتیک وارد انجمن شدند.اند شما در مورد رشته‌های گوناگون صحبت کردید، اما آن طور که در انجمن‌های مشابه دنیا متداول است این حوزه بیشتر زیرمجموعه تحقیقات غدد به حساب می‌آید. آیا در ایران هم به همین شکل است؟

در حوزه‌های مختلف در کشورهای که تشکیلات پزشکی آنها خیلی توسعه پیدا نکرده است، انجمن غدد آنها، هم‌زمان به مسائل مربوط به دیابت، چاقی، تیروئید ... می‌پردازد ولی با گسترش انجمن‌ها، به تدریج مستقل می‌شوند. هر چند انجمن غدد به همه این فعالیت‌ها یک نگاه کلی دارد. به طور مثال در امریکا یک انجمن آندوکراین و در کبراش یک انجمن چاقی داریم.

لطفاً در مورد سابقه انجمن‌های چاقی در دنیا صحبت بفرمایید و اینکه آیا با این نهادهای ارتباط دارید؟

بله، ما ۲۰ام پیش در دهمین کنفره جهانی چاقی در سیدنی استرالیا شرکت کردیم. همین امر نشان می‌دهد که این بحث چقدر قدمت دارد. چون این کنفره‌ها هر ۴ تا ۵ سال یک بار تشکیل می‌شوند، یعنی حدود ۴۰ سال است که این انجمن‌ها با هم در ارتباط هستند.



بهد ۱۰۰۰ تومان | این نشریه به رایگان برای تمامی صاحبان حرف پزشکی سراسر کشور ارسال می‌شود

در این شماره می‌خوانید

سیگار و عوارض ناشی از آن در سرطان پروستات

گردشگری سلامت ضرورت فراموش شده نظام سلامت

فیلترینگ اینترنت علمی یا غیر علمی، یا ...؟

او چه می‌داند بر من چه می‌گذرد؟

مدیتیشن

بررسی علت‌های شکست چینی در PFM وقتی چینی می‌پرد!

کمبود آنزیم GPD



برگزاری کنفره یافته‌های نوین علمی در تشخیص و درمان بیماری‌های خاص

کنفره یافته‌های نوین علمی در تشخیص و درمان بیماری‌های خاص از ۲۲ لغایت ۲۴ آذرماه برگزار شد. این مراسم در تاریخ بیست و دوم آذرماه با سخنرانی خاتم فاطمه هاشمی رئیس بنیاد امور بیماری‌های خاص و دکتر علی‌اکبر ولایتی عضو هیئت مؤسس و امنای این بنیاد افتتاح شد و با برگزاری یازده نشست پیرامون بیماری‌های کلیدی، دستگاه گوارش، تالاسمی و هموفیلی، دیابت، سرطان‌های خونی، پیوند اعضا، تازه‌ایسز، MS، بیماری‌های روانپزشکی، بیماری‌های دستگاه نفس و مدیریت و اقتصاد درمان بیماری‌های ممکن ادامه یافت. این کنفره دارای ۱۲ امتیاز بازآموزی برای شرکت‌کنندگان بود.

اولین مرکز skill lab در سازمان انتقال خون ایران ایجاد می‌شود

دکتر احمد قربانغیسان معاون آموزشی و پژوهشی سازمان انتقال خون اظهار داشت: هدف اصلی از برگزاری مرکز skill lab ایجاد کارگاه‌های علمی و استاندارد در رابطه با آموزش طب انتقال خون است.

وی عنوان کرد : مطالب ضروری در قالب فیلم، CD، جزوه و ... تهیه شده و درکنار آن مدلی از دستگاه‌ها و تجهیزات در مرکز مستقر می‌شود تا ارتباطی دقیق و منطقی بین آموزش تئوری در کلاس‌های دانشگاهی و کارکردهای عملی در سازمان و واحدهای مسورد نظر بوجود آید.

وی افزود: مرکز آموزش مهارت‌ها در ۳ جهت اساسی فعالیت می‌کند که عبارتند از: آموزش نیروهای جدیدی که بعد از آموزش‌های تئوری برای انجام فعالیت‌های عملی وارد سازمان می‌شوند و آشنایی با دستگاه‌ها و تجهیزات، بازآموزی و آموزش مداوم پرسنل سازمان در خصوص ورود تکنولوژی جدید و ایجاد یک مرکز آموزشی برای مراجعه‌کنندگان به منظور آشنایی با فعالیت‌های سازمان که البته جزو دروس آموزشی محسوب می‌شود.

ما هم در آنجا فعالیت‌های خود را با گروه Obesity in Asiaمهاکت کردیم و قرار است در این زمینه مقاله‌های مشترکی با کشورهای آسیایی عضو کنفره داشته باشیم. آگس اجاره بفرمایید کمی صریح صحبت کنیم. متأسفانه مدتی است که بعضی طرح‌های پژوهشی به پشتوانه حمایت‌های تبلیغی رسانه‌ها یکباره معرفی می‌شوند. در صورتی که حتی به حجم نمونه قابل قبول نرسیده‌اند، چه رسد به آنالیز داده‌ها و نگارش مقاله طرح‌های شما در چه مرحله‌ای است؟

متأسفانه برخورد رسانه‌ها به همین صورت است که گفتید، اما ما تا به حال مقاله‌های متعددی در باره چاقی منتشر کرده‌ایم و می‌توانیم لیستش را در اختیارتان بگذاریم. البته کار مشترک با کشورهای آسیایی را به تازگی شروع کرده‌ایم،اگر بخواهیم در یک معیار جهانی به وسعت این مطالعه‌ها پی ببریم، در کنفره دهم در استرالیا حدود ۸۶۲ مقاله فقط در مورد چاقی بود که با سمپوزیوم‌های جانبی در مجموع به ۱۲۰۰ مقاله می‌رسید.

ممکن است در مورد پروژه مشترک خود بیشتر توضیح دهید؟

بله، ما در مجموعه ۱۰ کشور آسیایی، پروژه‌ای را به نام (Obesity of Asia)کشروع کرده‌ایم در این پروژه با مقایسه جمعیت‌های مورد بررسی در نواحی مختلف به زودی‌ای تا دوری داده‌ها، بررسی علت‌ها و عوامل زمینه‌ساز می‌پردازیم. علاوه بر این، بر روی ریسک فاکتورهای جدیدی چون لیپتین و الگوهای ژنتیک مطالعه گسترده‌ای داریم. به طور مثال در طرح قند و لیپید تهران، مطالعه‌های زیادی در مورد ژنتیک چاقی در ایران در حال انجام است.

بقیه در صفحه ۲

۱۳۸۵

ثبت نام ادامه دارد

دوره فشرده آمادگی آزمون پذیرش دستیار پزشکی

پزشکی	۱۵۰ ساعت	برای ۳۰۰ صد صوتی و ۱۵۰کتاب تست
شروع از هفته اول دی ماه	شهریه ثبت نام ۲۹۵ هزار تومان	
دندانپزشکی	۱۲۰ ساعت	برای ۱۱۳ صد صوتی و ۱۱ کتاب تست
شروع از هفته اول بهمن ماه	شهریه ثبت نام ۲۴۵ هزار تومان	
۱۵ ۱۵ ۵۹ ۶۶		

طبق آمار درصد پذیرفته شدگان از بین فراگیران دوره های فشرده بیش از دوره های عادی است

بقیه در صفحه ۲