**4 marca - Światowy Dzień Otyłości**

**1,5 godziny więcej dziennie przed ekranem, 1,8 kg więcej na wadze –**

 **bilans roku dwóch pandemii w Polsce**

**Około 53% kobiet i 68% mężczyzn ma nadmierną masę ciała, a 25% Polaków choruje na otyłość. O pandemii otyłości mówiło się od dawna, ale pandemia koronawirusa, z którą mierzymy się od roku, dodatkowo obnażyła zagrożenia związane z otyłością. 4 marca jest w tym roku wyjątkowo symboliczną datą, ponieważ dokładnie rok temu zdiagnozowano w naszym kraju pierwszy przypadek zakażenia** **SARS-CoV-2, a zarazem jest to Światowy Dzień Otyłości – okazja do podsumowania roku dwóch pandemii. W minionym roku średnio o 1,5 godziny więcej dziennie spędziliśmy przed ekranem komputera lub TV, a średni przyrost masy ciała w całej populacji wyniósł niemal 2 kg[[1]](#footnote-1).**

**Otyłość – problem dużej wagi**

Otyłość jest chorobą przewlekłą o złożonej etiologii, bez tendencji do samo ustępowania, z tendencją do nawrotów, a współczesna medycyna nie zna w pełni przyczyn jej rozwoju. Niewątpliwie na ryzyko rozwoju choroby otyłościowej istotnie wpływa nasz styl życia, ale wśród przyczyn otyłości należy przede wszystkim zwrócić uwagę na te czynniki, które predysponują do nadmiernej masy ciała, a zarazem w żaden sposób nie są zależne od pacjenta. Należą do nich m.in. czynniki genetyczne i epigenetyczne, płodowe, hormonalne, a także psychologiczne.

Choroba otyłościowa często uważana jest za powikłanie innych chorób, podczas gdy tak naprawdę to ona jest przyczyną ponad 200 powikłań i chorób. Wśród nich m.in. nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, miażdżycy czy chorób nowotworowych.

*Największym wyzwaniem w rozumieniu i leczeniu otyłości jest w moim mniemaniu fakt, że niestety nadal duża część Polaków nie postrzega otyłości jako choroby przewlekłej, co potwierdzają najnowsze wyniki badania opinii zrealizowanego z końcem lutego br. Wynika z nich, że tylko 13% Polaków definiuje otyłość jako chorobę. Dużo pracy przed nami, by edukować, że otyłość nie jest wyborem pacjenta, efektem słabości charakteru czy lenistwa. Niemal codziennie w swojej pracy muszę wyjaśniać pacjentom, że otyłości nie należy odchudzać – otyłość należy leczyć, ponieważ realnie zagraża zdrowiu. Jak podają amerykańskie badania pacjenci z otyłością potrafią latami mierzyć się z chorobą zanim ktoś ją u nich zdiagnozuje* - **komentuje prof. Paweł Bogdański, Kierownik Katedry Leczenia Otyłości, Zaburzeń Metabolicznych i Dietetyki Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.**

**COVID-19 a otyłość**

Jednym z czynników predysponujących do cięższego przebiegu zakażenia COVID-19 jest choroba otyłościowa. To właśnie ona bardzo często pojawia się jako choroba współistniejąca pogarszająca stan pacjentów z infekcją **SARS-CoV-2**.Jak wskazują prace naukowe, ryzyko śmierci z powodu zakażenia koronawirusem u osoby chorującej na otyłość jest większe niż u osoby z prawidłową masą ciała[[2]](#footnote-2). Dlaczego tak się dzieje?

*Po pierwsze choroba otyłościowa sprzyja zakażeniu COVID-19. Po drugie, zakażony pacjent z chorobą otyłościową ma dużo większe ryzyko konieczności hospitalizacji, ale i pobytu na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej. Związane jest to m.in. ze zwiększonym oporem dróg oddechowych i małą objętością płuc, zmniejszoną siłą mięśni, a także towarzyszącymi otyłości zaburzeniami układu immunologicznego, nasilonym procesem zapalnym, zwiększoną produkcją w tkance tłuszczowej licznych adipocytokin. Często otyłości towarzyszą również choroby współistniejące, takie jak cukrzyca, nadciśnienie tętnicze i wiele innych. Taka sytuacja generuje dodatkowe obciążenia dla pacjenta zdecydowanie pogarszając jego rokowania –* **wyjaśnia prof. Paweł Bogdański.**

**Obostrzenia wynikające z jednej pandemii „podkręcają” drugą**

Narodowa kwarantanna oraz obostrzenia, w tym zdalny tryb pracy i edukacji wpłynęły na masę ciała Polaków. Z badania zrealizowanego w ramach kampanii „Porozmawiajmy szczerze o otyłości” wynika, **że średni przyrost masy ciała w całej populacji wyniósł 1,8 kg. Istotnie wyższy wynik odnotowano w grupie osób już chorujących na otyłość - 3,2 kg oraz osób z nadwagą - 1,98 kg[[3]](#footnote-3)**.

Co jeszcze się zmieniło? Średnio o pół godziny tygodniowo więcej niż przed pandemią COVID-19 poświęcamy na aktywność fizyczną w domu. Odbywa się to jednak kosztem aktywności na świeżym powietrzu, na którą Polacy przeznaczają średnio o 1,2 godziny mniej niż przed pandemią. Ostatecznie więc bilans aktywności fizycznej jest ujemny. Ten niekorzystny wyniki pogłębia dodatkowo fakt, że **o ponad godzinę więcej Polacy spędzili przed ekranem** telewizora/komputera/telefonu[[4]](#footnote-4).

**Otyłość? To się leczy!**

Polacy, zapytani o znajomość opcji terapeutycznych w leczeniu otyłości wskazali w większości aktywność fizyczną oraz dietę (86%). Z kolei na farmakoterapię, tj. leki bez recepty wskazało 38%, a na leki na receptę 36%[[5]](#footnote-5).

O tym, czy należy wdrożyć leczenie farmakologiczne w chorobie otyłościowej decyduje lekarz. Obecnie dostępne są w Polsce trzy leki ułatwiające redukcję masy ciała: liraglutyd – lek z grupy analogów GLP-1, który powoduje zmniejszenie masy ciała, kontroluje łaknienie, zwiększając uczucie sytości i zmniejszając uczucie głodu, co ważne zmniejszając równocześnie ryzyko rozwoju powikłań np. cukrzycy; połączenie chlorowodorku bupropionu i naltreksonu – zwiększa uczucie sytości i zmniejsza odczucie przyjemności związanej ze spożywaniem pokarmów poprzez działania na ośrodkowy układ nerwowy oraz inhibitor lipaz – lek hamujący wchłanianie tłuszczu z przewodu pokarmowego.

1. Badanie opinii zrealizowane w ramach kampanii „Porozmawiajmy szczerze o otyłości” w dn. 17-21.02.2021 przez agencję badawczą SW Research na grupie 1070 Polaków. [↑](#footnote-ref-1)
2. Mohamed Nakeshbandi, Rohan Maini, Pia Daniel, et al.: The impact of obesity on COVID-19 complications: a retrospective cohort study, International Journal of Obesity, (44);1832–1837(2020). [↑](#footnote-ref-2)
3. Badanie opinii zrealizowane w ramach kampanii „Porozmawiajmy szczerze o otyłości” w dn. 17-21.02.2021 przez agencję badawczą SW Research na grupie 1070 Polaków. [↑](#footnote-ref-3)
4. i.w. [↑](#footnote-ref-4)
5. j.w. [↑](#footnote-ref-5)