

Túlsúly

45 éves irodai alkalmazott férfi jelentkezik azzal, hogy a gépjárművezetéshez szükséges egészségi alkalmassági vizsgálatot elvégezzük. A vizsgálat során RR 140/90 Hgmm, BMI 29 kg/nm (80 kg, 165 cm). Már nem dohányzik, 2 évvel ezelőtt sikeresen letette a cigarettát, viszont azóta 15 kg-ot hízott.

Mit tesz?

- A.) Dietetikushoz küldi a beteget
- B.) Dietetikushoz küldi a beteget, hiszen ez egy olyan speciális feladat, ami meghaladja a háziorvos felkészültségét.
- C.) Dietetikushoz küldi a beteget egy gyógytornásznak szólóval kiegészítve.
- D.) Megpróbálja motiválni a páciens, hogy csökkentse a testsúlyát, és felajánlja a segítséget.

Mit tesz?

- A.) Dietetikushoz küldi a beteget
- B.) Dietetikushoz küldi a beteget, hiszen ez egy olyan speciális feladat, ami meghaladja a háziorvos felkészültségét.
- C.) Dietetikushoz küldi a beteget egy gyógytornásznak szólóval kiegészítve.
- D.) Megpróbálja motiválni a páciens, hogy csökkentse a testsúlyát, és felajánlja a segítséget.

Az elhízás krónikus és recidiváló betegség, amely tartós, élethosszig tartó gondozást igényel: testsúlycsökkentés, majd súlytartás céljából.

A háziorvosnak kötelessége az elhízás kezelésében részt venni.

A jelenlegi definíció alapján az elhízás a test zsírtartalmának olyan kóros mértékű felszaporodása, ami a testi és lelki egészséget károsan befolyásolja.

Tudjuk, hogy a testsúlyrendezésnek számos előnye van

A 10%-OS FOGYÁS ELŐNYEI

1. Az idő előtti halálozás 20-25%-kal csökken.
2. A cukorbetegséggel összefüggő halálozás körülbelül 30%-kal csökken.
3. A cukorbetegség kialakulásának a kockázata körülbelül 50%-kal csökken.
4. A vércukorszint körülbelül 30-50%-kal csökken,
5. Az elhízással összefüggő daganatok előfordulása körülbelül 40%-kal csökken.
6. A vérnyomás 10/20 Hgmm-rel csökken.
7. Az összkoleszterinszint körülbelül 10%-kal csökken.
8. A káros hatású LDL-koleszterin szintje körülbelül 15%-kal csökken.
9. A trigliceridek szintje körülbelül 30%-kal csökken.
10. A védőhatású HDL szintje körülbelül 8%-kal nő.

Tudjuk, hogy a testsúlyrendezésnek számos előnye van

Ugyanakkor rendkívül nehéz a pácienseket rávenni arra, hogy változtassanak.

Mit tesz, ha a páciens nem nyitott a változásra?

- A. Ha ennyire határozott a véleményében, akkor annyiban hagyom
- B. Elkezdem győzködni a beteget, hogy kérjen mástól is véleményt
- C. További információt adok, és hagyok időt a betegnek, hogy döntsön
- D. Minden meggyőző erőmet latba vetem, ha kell vitába szállok vele, mert nagyon fontosnak tartom, hogy csökkenjen a súlya.

Tudjuk, hogy a testsúlyrendezésnek számos előnye van

Ugyanakkor rendkívül nehéz a pácienseket rávenni arra, hogy változtassanak.

Mit tesz, ha a páciens nem nyitott a változásra?

- A. Ha ennyire határozott a véleményében, akkor annyiban hagyom
- B. Elkezdem győzködni a beteget, hogy kérjen mástól is véleményt
- C. **További információt adok, és hagyok időt a betegnek, hogy döntsön**
- D. Minden meggyőző erőmet latba vetem, ha kell vitába szállok vele, mert nagyon fontosnak tartom, hogy csökkenjen a súlya.

Kommunikációs stratégia

A gyakorlatban hasznos, ha a betegeket megalapozott információval látjuk el a testsúlycsökkentés szükségességét és előnyeit illetően, és rájuk bízunk a döntést.

Jelen esetben az ismert kockázatok miatt nagyon fontos lenne a testsúlycsökkentés.

Mit tehetünk? Mit tegyünk?

- Kerüljük a vitát!
- Aktív ismeretátadás, tájékoztatás
- Ragaszkodjunk a tényekhez
- Kommunikáció
- Tegyük könnyen hozzáférhetővé a hatékony eszközöket

A túlsúllyal és a táplálkozással kapcsolatos viselkedésterápiás intervenciók sajátosságai

- **Célirányos:** Konkrét, világos és mérhető célok megfogalmazása:
 - „*Fogynia kellene!*” vagy „*Fogyjon le!*” helyett konkrét, reális súlycél kitűzése egy adott idői keretben
- **Folyamatorientált:**
 - A motiváció felkeltése és fenntartása
 - Készségek fejlesztése szemben csupán az akaraterővel
- **Fontolva haladás:**
 - Apró lépések szemben a nagy ugrásokkal
- **2 lépés:**
 - A testsúlycsökkenés elérése
 - Az alacsonyabb testsúly megtartása

Jones és Wadden (2000)

Mivel mérjük?

Mielőtt elkezdjük a tanácsadást, meg kell nézni, hogy honnan indulunk!

A kövérség megítélésére leginkább a BMI-t használjuk (testtömeg (kg) / testmagasság² (m)).

sovány	ideális	túlsúlyos	elhízott	súlyosan elhízott	igen súlyosan elhízott
18,5 alatt	18,5 – 24,9	25 – 29,9	30 – 34,9	35 – 39,9	40 felett



Mivel mérjük?

Bár a BMI-t használják a legszélesebb körben nem jelzi, hogy a testben hol tárolódik a felesleges zsír.

A derékbőség (haskőrfogat) még egyszerűbben mérhető, és pontosabb, hasznosabb előjelzője az elhízás szövődményeinek mint a BMI

A hasüregben és deréktájon hordozott többletszír jelentősen növeli a kockázati tényezők pl.
 az inzulinrezisztencia,
 a magas vérnyomás,
 a kóros koleszterin szint,
 a 2-es típusú diabetes mellitus és
 szív- érrendszeri betegségek kialakulásának veszélyét.

Mivel mérjük?



Derékkőrfogat - haskőrfogat

	Kockázatos	Nagyon kockázatos
Férfi	94 – 101,9 cm	102 cm és felette
Nő	80 – 87,9 cm	88 cm és felette

Derék és csípő hányados

Férfi	1-ig jó
Nő	0,8-ig megfelelő

Hogyan mérjük?



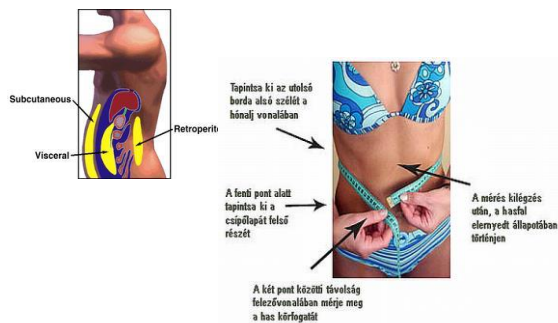
Hol mérjük a haskőrfogatot?

- A köldök magasságában
- Az os pubis felett
- A sternum alatt 15 cm-el
- A derékszíj vonalában
- Az alsó borda és a csípőlapát felső szélé közötti vonal felezőpontjának magasságában

Haskörfogat

Hol mérjük a haskörfogatot?

- A. A köldök magasságában
- B. Az os pubis felett
- C. A sternum alatt 15 cm-el
- D. A derékszíj vonalában
- E. Az alsó borda és a csípőlapát felső széle közötti vonal felezőpontjának magasságában



Miért alakul ki az elhízás?

Az elhízás biológiai oka nem más, mint az energia felvétel (ételek és italok) és az energia felhasználás (anyagcsere és mozgás) közötti egyensúly hiánya.

A tudás hiánya:

hiányos táplálkozási ismeretek.

A túlsúlyosak 34-54%-al alulbecslik az elfogyasztott táplálék mennyiségét.

Igaz-e az alábbi állítás?

Egy 22 BMI-vel rendelkező felnőtt esetében napi 100 kcal átlagos energiatöbblet 6-8 év alatt obesitáshoz vezet?

- A. Igaz
- B. Hamis

Igaz-e az alábbi állítás?

Egy 22 BMI-vel rendelkező felnőtt esetében napi 100 kcal átlagos energiatöbblet 6-8 év alatt obesitáshoz vezet?

- A. Igaz
- B. Hamis

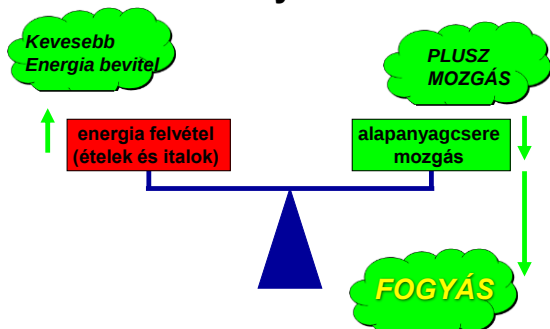
Miért alakul ki az elhízás?

Amennyiben az energia bevitel meghaladja a felhasználást, a különbség zsír formájában raktározódik a szervezetben.



Egy **22** BMI-vel rendelkező felnőtt esetében napi **100** kcal átlagos energiatöbblet **2-3 év** alatt túlsúlyossághoz, **6-8 év** alatt pedig obesitáshoz vezet. (pl. egy **330 ml-es** dobozos üdítő **120 kcal**, egy **30 gramm** csomag chips pedig **150 kcal**).

Mi vezet a súlycsökkenéshez?



Ahhoz, hogy korrekt tanácsot tudjunk adni, ismernünk kell a páciens alapanyagcseréjének értékét?

- A. 1000 kcal
- B. 1500 kcal
- C. 1600 kcal
- D. 1700 kcal
- E. 1800 kcal

Ahhoz, hogy korrekt tanácsot tudjunk adni, ismernünk kell a páciens alapanyagcseréjének értékét?

- A. 1000 kcal
- B. 1500 kcal
- C. 1600 kcal
- D. 1700 kcal
- E. 1800 kcal

Mindenki kiszámíthatja, hogy mennyi energiára, azaz mennyi kalóriára van szüksége naponta.

Napi kalóriaszükséglet =

nyugalmi alapanyagcsere + a mozgás energiaszükséglete

Nyugalmi alapanyagcsere (kilokalóriában):	Férfiak: $900 + 10 \times \text{testsúly kg}$ Nők: $700 + 7 \times \text{testsúly kg}$
Elvégzett mozgás: A nyugalmi alapanyagcsere fent kiszámított értékét megszorozzuk ülő életmód esetén 1,2 -vel, közepes aktív életmód esetén 1,4 -el, nehéz fizikai tevékenységnél 1,8 -al. Ez adja meg az energiaszükségletet kilokalóriában (kcal).	
Példa: Egy 80 kg-os férfi alapanyagcsereje: $900 + 10 \times 80 = 1700$ kcal. Ha ülő életmódot folytat, akkor $1700 \times 1,2 = 2040$ kcal az energiaigénye. Ha nehéz fizikai munkát végez: $1700 \times 1,8 = 3060$ kcal az energiaigénye.	

Hogyan lehet lefogyni?

A legfontosabb üzenet:

A legtöbbben hónapok-évek alatt híznak meg, ezért fontos elfogadni, hogy a túlsúly leadásához is idő kell!

A legfontosabb a kitartás: hiszen „Az arányos testsúly elérése egész életre szóló feladat”

Brilliant Savarin

DE érdemes kitartani, mert még egy mérsékelt 10%-os fogyással is jelentősen javulhat az egészségi állapot!

A túlsúllyal és a táplálkozással kapcsolatos viselkedésterápiás intervenciók sajátosságai

- Célirányos: Konkrét, világos és mérhető célok megfogalmazása:
 - „*Fogynia kellene!*” vagy „*Fogyjon le!*” helyett konkrét, reális súlycél kitűzése egy adott idői keretben
- Folyamatorientált:
 - A motiváció felkeltése és fenntartása
 - Készségek fejlesztése szemben csupán az akaraterővel
- Fontolva haladás:
 - Apró lépések szemben a nagy ugrásokkal
- 2 lépés:
 - A testsúlycsökkenés elérése
 - Az alacsonyabb testsúly megtartása

Jones és Wadden (2000)

A témafelvetés

- „Aggódok a túlsúlya miatt. Ön mit gondol erről?”
- „Sokan azt tapasztalják, hogy ezek a tünetek javulnak, ha csökken a testsúly.”
- „Nézzük mit tehetünk annak érdekében, hogy javuljon a jelenlegi állapota. Itt van például a túlsúlya. Mennyire fontos az Önnek, hogy csökkentse a testsúlyát?”
- „Az elhízást leggyakrabban a túlevés vagy a testmozgás hiánya okozza. Mit gondol, az Ön esetére ez mennyire igaz?”

Ahhoz, hogy sikeres legyen a tanácsadás, az alábbiak közül mely tényezők ismeretére van szükség?

- A. A testsúly csökkentésének fontossága, az önbizalom mértéke
- B. A testsúly csökkentésének fontossága, az akaraterő mértéke
- C. Az akaraterő és az önbizalom mértéke

Ahhoz, hogy sikeres legyen a tanácsadás, az alábbiak közül mely tényezők ismeretére van szükség?

- A. A testsúly csökkentésének fontossága, az önbizalom mértéke
- B. A testsúly csökkentésének fontossága, az akaraterő mértéke
- C. Az akaraterő és az önbizalom mértéke

A testsúlycsökkentéssel kapcsolatos tanácsadás sikere azon múlik (többek között), hogy fel tudjuk-e mérni, hogy a páciens számára mennyire fontos a testsúlycsökkentés illetve mennyire biztos abban, hogy képes a változtatásra. Bármelyik tényező hiánya a kudarc lehetőségét vonja magával.

Jó hír, hogy mindkettő erősíthető, és ehhez nem is kell túl sok idő!

Hogyan mérhetjük fel a testsúly csökkentésének fontosságát?

A beteggel a következő párbeszéd zajlott:

Orvos: „Nem tudom, hogy pontosan hogyan viszonyul a testsúlycsökkentéshez. Hogy minél jobban megérthessem, megengedi, hogy feltegyek két egyszerű kérdést ezzel kapcsolatban, és majd meglátjuk, hogy hogyan lépünk tovább. Mennyire tartja fontosnak, hogy csökkentse a testsúlyát? Egy skálán 1-től 10-ig pontozva, ahol 1 az egyáltalán nem fontos és 10 nagyon fontos, mit mondana, mennyire fontos a testsúlycsökkentés az Ön számára?”

Beteg: „úgy érzem, hogy 6, ennyi pontot adnék”

Ezzel feltárhatók lehetnek a kliens aggodalmai. Valamennyire csak fontos számára a változás.

A beteg 6 pontot adott. Ön szerint ez mit jelent? Fontos számára a fogyás?

- A. Igen, nagyon fontos
- B. Igen, valamennyire fontos
- C. Nem fontos, hiszen nem 10 pontot adott
- D. Inkább nem fontos
- E. Igen, valamennyire fontos, ezen el lehet indulni

A beteg 6 pontot adott. Ön szerint ez mit jelent? Fontos számára a fogyás?

- A. Igen, nagyon fontos
- B. Igen, valamennyire fontos
- C. Nem fontos, hiszen nem 10 pontot adott
- D. Inkább nem fontos
- E. Igen, valamennyire fontos, ezen el lehet indulni

A 6 pont valóban nem jelenti azt, hogy a beteg számára rendkívül fontos lenne a fogyás, ugyanakkor vegyük észre, hogy nem 0-át mondott vagy 1-et. Mindenképpen biztató, hogy a 10-hez közelebbi értéket jelölt mint a 0-hoz.

Ebben az esetben a testsúlycsökkentés fontosságának erősítése a feladatunk.

Lássuk, hogyan!

Innen hogyan tovább? Kérdezzünk!

- „Ön 6-t jelölt meg, ezek szerint az Ön számára ez elég fontos kérdés. Miért jelölt meg 6-t, miért nem mondjuk 1-t?”
- „Ön 6-t jelölt meg, ezek szerint az Ön számára ez elég fontos kérdés. Minek kellene történnie, hogy ez az érték 9 legyen?”
- „Mi az, ami visszatartja attól, hogy ez az érték magasabb legyen?”

Hogyan erősíthetjük a testsúly csökkentés fontosságát?

- Esetenként a fontosság magától értetődik.
- A páciens ugyanakkor ambivalenciát tükröz a testsúlycsökkentéssel kapcsolatban.
- „..... de” szerkezetű mondatok:
 - Szeretnék fogyni, de egyszerűen nem megy, már mindent megpróbáltam.

Vizsgáljuk meg az ambivalencia hátterét a döntési egyensúllyal!

- „Gyakran segít az, ha megvizsgáljuk a fogyás melletti és a fogyás elleni érveket, szempontokat.”
- Felrajzolhatunk egy olyan táblázatot, amivel megnézhetjük, hogy mi az, ami jó a fogyásban, a testsúlycsökkentésben, illetve mi az, ami nem annyira jó a fogyásban?”

Minden maradjon, ahogy eddig	A fogyás illetve a testsúlycsökkentő program elkezdése
Melletti érvek	Melletti érvek
Elleni érvek	Elleni érvek

Hogyan mérheti fel a testsúly csökkentéssel
kapcsolatos **önbizalmat**?

- „1-10-ig terjedő skálán, ahol 1 megfelel annak, hogy biztosan nem tudja csökkenteni a testsúlyát, és 10 pedig azt, hogy egészen biztos abban, hogy meg tudja tenni, hol helyezné el magát? Mennyire biztos abban, hogy le tud fogyni, ha akar?”
- „Ön 4 pontot jelölt be a skálán, ezek szerint bizonytalan abban, hogy tudna fogyni, ha akarna. Miben tudok én segíteni, hogy az önbizalma a 4-ről a 6-7-re erősödjön?”

Mi növelheti az önbizalmat?

- A. A túlságosan nagy cél kitűzése helyett kisebb célt választ.
- B. Ha a célt stratégiákra és megvalósítható viselkedéses egységekre bontja.
- C. Ha felkínálja a választás lehetőségét.
- D. Ha emlékezteti a páciens a korábbi sikerekre (ha vannak ilyenek).
- E. Fentiek mindegyike

Mi növelheti az önbizalmat?

- A. A túlságosan nagy cél kitűzése helyett kisebb célt választ.
- B. Ha a célt stratégiákra és megvalósítható viselkedéses egységekre bontja.
- C. Ha felkínálja a választás lehetőségét.
- D. Ha emlékezteti a páciens a korábbi sikerekre (ha vannak ilyenek).
- E. Fentiek mindegyike

Záró gondolatok

45 éves irodai alkalmazott túlsúlyos férfi egyéb okból jelent meg a rendelésen. A családorvos dolga ilyenkor, hogy a CV és egyéb rizikókat jelentő túlsúly/elhízás, illetve a testsúlycsökkentés témáját felvesse.

Az eset kapcsán áttekintettük, hogy sokszor bizony nehéz magát a témát behozni, és az a tapasztalat, hogy a páciensek nehezen bevonhatók a testsúlycsökkentő programokba.

Sikeres testsúlycsökkentés (számos egyéb tényező mellett) nem képzelhető el anélkül, hogy a páciens számára a testsúly rendezése kellő fontossággal bírjon illetve, hogy az ezzel kapcsolatos önbizalma meglegyen.

Mindkét szempont feltárása és erősítése elvégezhető a praxisban.